

**REHABILITASI SOSIAL PERILAKU MENYIMPANG PADA ANAK
DI BALAI REHABILITASI SOSIAL ANAK MEMERLUKAN
PERLINDUNGAN KHUSUS (BRSAMPK) TODDOPULI MAKASSAR**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial (S.Sos)
Pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Alauddin Makassar

Oleh:

AHMAD HIDAYAT
NIM: 50300115029

**JURUSAN PMI KONSENTRASI KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN
MAKASSAR
2019**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Hidayat
NIM : 50300115029
Tempat/Tgl. Lahir : Ujung Pandang, 14 juni 1997
Jur/Prodi/Konsentrasi : Pengembangan Masyarakat Islam Konsentrasi
Kesejahteraan Sosial
Fakultas/Program : Dakwah dan Komunikasi
Alamat : Jl. Polmas 1 Blok E/65 (Perumnas Sudiang)
Judul : Rehabilitasi Sosial Perilaku Menyimpang Pada
Anak Di Balai Rehabilitasi Sosial Anak
Memerlukan Perlindungan Khusus
(BRSAMPK) Toddopuli Makassar.

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri, kecuali pada bagian yang dirujuk sumbernya. Jika dikemudian hari terbukti merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Samata Gowa, Agustus 2019

Peneliti,



Ahmad Hidayat
NIM: 50300115029

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul **“Rehabilitasi Sosial Perilaku Menyimpang Pada Anak Di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar”**, yang disusun oleh **Ahmad Hidayat**, NIM: **50300115029**, mahasiswa Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Konsentrasi Kesejahteraan Sosial pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Selasa, 27 Agustus 2019 yang bertepatan dengan 26 Dzulhijjah 1440 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana dalam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Konsentrasi Kesejahteraan Sosial.

Samata Gowa, _____ 2019
1440 H

DEWAN PENGUJI

Ketua	: Dr. St. Aisyah BM., M.Sos. I	(.....)
Sekretaris	: Hamriani, S.Sos.I., M.Sos.I	(.....)
Munaqisy I	: Dr. Irwanti Said, M.Pd	(.....)
Munaqisy II	: Drs. Abd. Wahab.,MM	(.....)
Pembimbing I	: Dr. Sakaruddin, S.Sos., M.Si	(.....)
Pembimbing II	: Drs. Syakhrudin DN.,M.Si	(.....)

Diketahui Oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Alauddin Makassar


Dr. Firdaus Muhammad, M.A.
NIP. 19760220 200501 1 002

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إِنَّ الْحَمْدَ لِلَّهِ نَحْمَدُهُ وَنَسْتَعِينُهُ وَنَسْتَغْفِرُهُ وَنَعُوذُ بِاللَّهِ مِنْ شُرُورِ أَنْفُسِنَا وَمِنْ سَيِّئَاتِ أَعْمَالِنَا، مَنْ يَهْدِهِ اللَّهُ فَلَا مُضِلَّ لَهُ وَمَنْ يَضِلَّ فَلَا هَادِيَ لَهُ. أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ. أَمَّا بَعْدُ؛

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah swt. Tuhan semesta alam yang menciptakan segala makhluk di dunia ini dengan kebijaksanaan dan kasih sayang, sehingga penyelesaian penelitian yang berjudul **“Rehabilitasi Sosial Perilaku Menyimpang Pada Anak Di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar”** dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan atas kehadiran baginda Nabi Muhammad Saw, beserta keluarganya, sahabatnya dan para pengikutnya yang telah membuka pintu keimanan dan membawa cahaya kebenaran kepada seluruh umat manusia hingga akhir zaman.

Teristimewa peneliti ucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda tercinta Kasjunang dan Ibunda St. Msyithah yang senantiasa mendidik, membiayai, menasehati, mendukung, dan mendoakan untuk kebaikan dan kesuksesan peneliti. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana starata satu (S1) pada Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar. Dalam penyelesaian skripsi ini, peneliti menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih pada semua pihak yang dengan ikhlas memberikan bantuan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

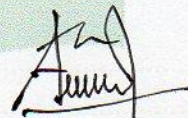
1. Rektor UIN Alauddin Makassar Prof. Dr. H. Hamdan Juhannis, M.A., Ph.D., beserta jajarannya dan staf UIN Alauddin Makassar yang telah berusaha mengembangkan dan menjadikan kampus Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar menjadi kampus yang bernuansa islami, berakhlak mulia, berbudi pekerti luhur, dan beriptek.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar, Dr. Firdaus Muhammad, M.A., Wakil Dekan Bidang Akademik Dr. H. Misbahuddin, S.Ag., M.Ag Wakil Dekan Bidang Administrasi dan Keuangan Dr. H. Mahmuddin, M.Ag dan Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Dr. Nur Syamsiah, M.Pd.I., dan staf Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar atas seluruh kebijakan yang diberikan sehingga peneliti dapat menyelesaikan program sarjana (S1).
3. Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI), Dr. St. Aisyah. BM, M.Sos.I dan Hamriani, S.Sos.I, M.Sos.I selaku Sekertaris Jurusan PMI, serta staf Jurusan PMI, Suharyadi, SH.I atas segala bimbingan dalam menempuh pendidikan di jurusan PMI.
4. Pembimbing I dan Pembimbing II Dr. Sakaruddin, S.Sos., M.Si dan Drs. H. Syakhrudin DN, M.Si yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan dalam membimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Penguji I Dr. Irwanti Said, MPd dan Penguji II Drs. Abd. Wahab R, MM yang telah menguji dengan penuh kesungguhan memberikan kritikan dalam perbaikan skripsi peneliti.
6. Kepala Perpustakaan UIN Alauddin Makassar dan seluruh stafnya.

7. Kepala BRSAMPK Toddopuli beserta para pegawai struktural serta peksos yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian di tempat ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Angkatan 2015, terkhusus Kessos A.
9. Seluruh keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi kepada peneliti mulai dari awal perjuangan menempuh kerasnya kehidupan sebagai mahasiswa.

Dengan segala kerendahan hati, peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak sangat peneliti harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi peneliti dan bagi pembaca. Wassalamu'Alaikum Warahmatullahi Wabaraktuh.

Samata-Gowa, Agustus 2019

Peneliti,



Ahmad Hidayat

50300115029

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
PEDOMAN LITERASI.....	ix
ABSTRAK.	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Fokus Penelitian dan Deskripsi.....	6
D. Kajian Pustaka dan Kajian Penelitian Terdahulu.....	8
E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN TEORETIS	
A. Rehabilitasi Sosial.....	12
B. Konsep Dasar Perilaku Menyimpang.....	19
C. Perilaku Menyimpang Dalam Pandangan Islam	21
D. Konsep Dasar Tentang Anak.....	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian dan lokasi Penelitian.....	41
B. Pendekatan Penelitian.....	42
C. Sumber Data.....	42
D. Metode Pengumpulan Data.....	43
E. Instrumen Penelitian.....	44
F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	45

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.	47
B. Jenis-Jenis Kasus Perilaku Menyimpang Anak, khusus klaster ABH di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar?	54
C. Bagaimana bentuk rehabilitasi sosial yang di terapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar terhadap kasus perilaku menyimpang anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum)?.....	63

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.	76
B. Implikasi Penelitian.....	77

DAFTAR PUSTAKA.....	78
----------------------------	-----------

Lampiran-Lampiran.....	xiv
-------------------------------	------------

Daftar Riwayat Hidup	xx
-----------------------------------	-----------

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasi nya ke dalam huruf latin dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Tsa	ṡ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	H	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ẓ	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Za	Z	Zet
س	Sin	S	es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Shad	Ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dhad	Ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Tha	Ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Dza	Ẓ	zet (dengan titik di bawah)

ع	‘ain	‘	apostrof terbaik
غ	Gain	G	eg
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	kaf	K	Ka
ل	Lam	L	Ei
م	Mim	M	Em
ن	nun	N	En
و	Wawu	W	We
هـ	ha	H	Ha
أ	Hamzah	,	Apostrof
ي	ya’	Y	Ye

Hamzah yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda ().

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasi nya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	<i>Fathah</i>	A	A
ِ	<i>Kasrah</i>	I	I
ُ	<i>Dammah</i>	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasi nya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
يَ	fathah dan ya	Ai	a dan i
وَ	fathah dan wau	Au	a dan u

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasi nya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
يَ / اَ , اِ	<i>fathah dan alif atau ya</i>	A	a dan garis di atas
يِ	<i>kasrah dan ya</i>	I	i dan garis di atas
وِ	<i>dammah dan wau</i>	U	u dan garis di atas

4. Ta Marbutah

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua, yaitu: *ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *dammah*, yang transliterasi nya adalah [t]. Sedangkanta *marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al- serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu transliterasi nya dengan [h].

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau *tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydid* (ّ), dalam transliterasi nya ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Jika huruf ber-*tasydiddi* akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* (ِ), maka ia ditransliterasikan seperti huruf *maddah*(i).

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *lam ma'arifah* (ل). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang di transliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia di ikuti oleh huruf syamsiah Maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrop (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

8. Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang di transliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dari al-Qur'an),

sunnah, khusus dan umum. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus di transliterasi secara utuh.

9. Lafz al-Jalalah (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frase nominal), ditransliterasikan tanpa huruf hamzah.

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz a-ljalalah*, di transliterasi dengan huruf [t].

10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All caps*), dalam transliterasi nya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama dari (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandang nya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (AL-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR).

ABSTRAK

Nama : AHMAD HIDAYAT
Nim : 50300115029
Judul Skripsi : Rehabilitasi Sosial Perilaku Menyimpang Pada Anak Di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana proses rehabilitasi yang diterapkan di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar serta jenis-jenis kasus yang ada. Pokok masalah tersebut selanjutnya diuraikan ke dalam beberapa submasalah, yaitu: Apa saja jenis-jenis kasus perilaku menyimpang yang dilakukan anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum) di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar dan Bagaimana bentuk rehabilitasi yang di terapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli makassar terhadap kasus perilaku menyimpang anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum).

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif, dengan menggunakan Pendekatan Biopsikososial serta Pendekatan Kesejahteraan Sosial. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, alat-alat dokumentasi, dan alat tulis. Teknik Pengolahan data dan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat kurang lebih 13 kasus perilaku menyimpang pada anak di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar. Dan mengalami jumlah fluktuatif (Penaikan dan Penurunan) setiap tahunnya.

Adapun bentuk rehabilitasi yang diterapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar terhadap kasus perilaku menyimpang pada klaster ABH berupa Terapi fisik, Terapi Psikososial, Terapi *Spiritual*, Terapi *Vocasional* (berupa keterampilan komputer, elektro, otomotif, las, meubel, menjahit, dan tata rias), Terapi edukasi life skill, bimbingan pendidikan (Literasi), Resosialisasi, Reintegrasi, bimbingan lanjut, dan Terminasi.

Implikasi dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi kepada Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar sebagai bahan wacana baru dan berharap agar kedepan pihak balai mengusulkan penambahan pekerja sosial dan psikolog agar mereka lebih efektif dalam pemulihan perilaku menyimpang anak, serta fasilitas pengamanan lebih ditingkatkan seperti cctv agar lebih memudahkan dalam pengontrolan klien.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Situasi dan kondisi anak di Indonesia saat ini masih mencerminkan adanya penyimpangan, eksploitasi, diskriminasi, dan masih mengalami beberapa tindak kekerasan yang membahayakan perkembangan jasmani, rohani, dan sosial anak. Perilaku penyimpangan sosial pada anak yang semakin meningkat setiap tahunnya menyebabkan tidak sedikit dari mereka harus berhadapan dengan hukum.

Upaya mengatasi permasalahan penyimpangan anak melalui proses rehabilitasi sangat memerlukan pelibatan orang tua dan keluarga terdekat terutama dalam pola pengasuhan yang baik bagi anak. Karena tidak sedikit anak yang akhirnya memiliki perilaku menyimpang dan menjadi Anak Berhadapan Hukum (ABH) disebabkan persoalan keluarga yang tidak harmonis sehingga memiliki dampak terhadap anak seperti; kurangnya komunikasi antara anak dan orang tua menyebabkan anak mencari dan menyalurkan eksperimennya dalam mencari jati diri dengan melakukan perbuatan diluar kepanutan dan mengakibatkan anak berhadapan dengan aparat penegak hukum.

Kenakalan remaja dalam studi masalah sosial dapat dikategorikan ke dalam perilaku menyimpang. Dalam perspektif perilaku menyimpang masalah sosial terjadi disebabkan adanya penyimpangan perilaku dari berbagai aturan-aturan sosial ataupun dari nilai dan norma sosial yang berlaku. Perilaku menyimpang dapat dianggap sebagai sumber masalah karena dapat membahayakan tegaknya sistem sosial. Penggunaan konsep perilaku menyimpang secara tersirat mengandung makna bahwa ada jalur baku yang harus ditempuh. Perilaku yang tidak melalui jalur tersebut berarti telah menyimpang.

Kenakalan remaja biasa disebut dengan istilah “*juvenile*” berasal dari bahasa latin *juvenilis*, yang artinya anak-anak, anak muda, ciri karakteristik pada masa muda, atau sifat-sifat khas pada periode remaja. Sedangkan *delinquent* berasal dari bahasa latin “*delinquere*” yang berarti terabaikan, mengabaikan, yang kemudian diperluas artinya menjadi jahat, nakal, anti sosial, kriminal, pelanggar aturan, pembuat ribut, pengacau, peneror, durjana dan lain sebagainya.

Kenakalan remaja (*Juvenile delinquency*) adalah perilaku jahat atau kenakalan anak-anak muda, merupakan gejala sakit atau patologi secara sosial pada anak-anak dan remaja yang disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial, sehingga mereka mengembangkan bentuk perilaku yang menyimpang. Istilah kenakalan remaja mengacu pada suatu rentang yang luas, dari tingkah laku yang tidak dapat diterima sosial sampai pelanggaran status hingga tindak kriminal.¹

Penyimpangan sosial atau perilaku menyimpang, sadar atau tidak sadar pernah kita alami atau kita lakukan, penyimpangan sosial dapat terjadi dimanapun dan dilakukan oleh siapapun. Sejauh mana penyimpangan itu terjadi, besar atau kecil, dalam skala luas atau sempit akan berakibat terganggunya keseimbangan kehidupan dalam masyarakat. Suatu perilaku dianggap menyimpang apabila tidak sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma sosial yang berlaku dalam masyarakat atau dengan kata lain penyimpangan (*deviation*) adalah segala macam pola perilaku yang tidak berhasil menyesuaikan diri (*conformity*) terhadap kehendak masyarakat.²

Perilaku menyimpang yang biasa dikenal dengan nama penyimpangan sosial adalah perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesusilaan atau kepatutan, baik dalam sudut pandang kemanusiaan (agama) secara individu

¹Hasan, *Definisi Juvenile Delinquency*, Diakses dari <https://kulpulan-materi.blogspot.com>, Diakses pada Tanggal 21 maret 2019 pukul 03.00.

²Herdianto C. Arief. *Penyimpangan Sosial*. Modul Mata Kuliah Sosiologi. 2004. Hal. 5.

maupun pembenarannya sebagai bagian dari pada makhluk sosial. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, perilaku menyimpang diartikan sebagai tingkah laku, perbuatan, atau tanggapan seseorang terhadap lingkungan yang bertentangan dengan norma-norma dan hukum yang ada di dalam masyarakat.³

Menurut pendapat G.Kartopoetra, Perilaku Menyimpang adalah perilaku yang di ekspresikan oleh seseorang atau sekelompok orang, yang secara sadar atau tidak sadar tidak menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku dan norma yang diterima oleh sebagian besar anggota masyarakat.⁴

Komisi perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat jumlah anak yang menjadi pelaku kejahatan setiap tahunnya mengalami peningkatan. Sejak 2011 hingga akhir 2018 lalu, sebanyak 11.116 orang anak di Indonesia tersangkut kasus kriminal. Kasus kejahatan jalan, seperti pencurian, begal, geng motor, hingga pembunuhan mendominasi. Komisioner KPAI, Putu Elvina mengatakan, sejak 2011 peningkatan drastis terlihat terhadap anak menjadi pelaku kejahatan. Pada 2011 lalu, jumlah anak yang menjadi pelaku kejahatan mencapai 695 orang. Sementara untuk tahun 2018, jumlah anak yang menjadi pelaku kejahatan mencapai 1.434 orang.⁵

Akibat adanya perilaku menyimpang maka muncul berbagai usaha dari berbagai pihak, untuk memperbaiki perilaku yang menyimpang tersebut. Perilaku menyimpang didalam sosiologi dianggap sebagai salah satu perbuatan antisosial. Kata antisosial terdiri dari dua kata, yaitu kata anti yang berarti menentang atau memusuhi, dan kata sosial yang berarti berkenan dengan masyarakat. Oleh karena

³Ciek Julyati Hisyam, *Perilaku Menyimpang Tinjauan Sosiologis*, (Jakarta: Bumi Aksara,2018), h. 2.

⁴Ciek Julyati Hisyam, *Perilaku Menyimpang Tinjauan Sosiologis*, (Jakarta: Bumi Aksara,2018), h. 5.

⁵Yan Yusuf, “KPAI Catat 11.116 Anak Tersangkut Tindak Kriminalitas”, diakses dari <http://metro.sindonews.com> Diakses pada tanggal 21 maret 2019 pukul 03.35.

itu, pengertian perilaku menyimpang dan antisosial pada hakikatnya sama, yaitu suatu tindakan yang tidak sesuai dengan kaidah, nilai, atau norma yang berlaku di dalam masyarakat.⁶

Tindakan perilaku menyimpang dan perbuatan antisosial dapat diatasi dengan pengendalian sosial, agar tercipta keteraturan sosial ataupun ketertiban sosial. Pengendalian sosial dapat berupa reaksi *represif* dan *preventif* yang dapat dilakukan secara formal maupun informal.⁷

Banyak cara yang bisa dilakukan guna mengembalikan keberfungsian sosial seorang remaja, menjadi sesuai dengan yang apa yang berlaku didalam masyarakat. Cara ataupun metode yang digunakan tentunya juga harus sesuai dengan kriteria penyimpangan atau kenakalan yang dilakukan oleh anak tersebut.

Sarana rehabilitasi adalah salah satu metode yang digunakan sebagai upaya mengembalikan mereka kepada norma-norma yang berlaku. Sarana rehabilitasi tersebut adalah berbentuk panti sosial. Rehabilitasi adalah upaya untuk mengembalikan seorang remaja yang dikatakan menyimpang dari norma-norma yang berlaku di masyarakat. Tentunya hal ini dilakukan agar tidak terlanjur menjadi anak yang brutal dan tidak bisa dikendalikan lagi sebelum itu terlambat. Masyarakat juga harus berpartisipasi untuk menjadikan generasi muda penerus bangsa ini menjadi lebih baik. Contohnya bisa dengan memasukkan anak-anak jalanan, anak nakal dan anak terlantar kedalam panti sosial.⁸

Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar adalah upaya pemerintah sebagai bentuk tanggung jawab memberikan pelayanan rehabilitasi terhadap remaja yang

⁶Ciek Julyati Hisyam, *Perilaku Menyimpang Tinjauan Sosiologis*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2018), h. 3.

⁷Ciek Julyati Hisyam, *Perilaku Menyimpang Tinjauan Sosiologis*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2018), h. 3.

⁸Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Remaja*, Jakarta: BPK Gunung Mulya, 1988. h. 35.

berperilaku menyimpang atau nakal. Mereka merupakan anak-anak yang berjalan diluar jalur pranata sosial masyarakat yang telah disepakati bersama. Sehingga mereka harus kembali diarahkan agar bisa berjalan pada jalur yang telah ada.

Pada Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar menerima kurang lebih 15 klaster masalah anak, diantaranya: Anak berhadapan hukum (ABH), Anak korban bencana, anak korban HIV/AIDS, korban penyalahgunaan narkoba, anak yang datang dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan seksual, anak yang menjadi korban pornografi, anak korban penculikan, penjualan dan perdagangan, anak korban kekerasan atau psikis, anak penyandang disabilitas, anak yang mengalami penelantaran, anak korban perilaku sosial menyimpang, anak yang menjadi korban stigmatisasi dan pelabelan akibat perilaku teroris orang tua.

Dilihat pada banyaknya klaster yang di tangani oleh Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar peneliti tertarik untuk melihat apa saja jenis-jenis kasus perilaku menyimpang yang dilakukan anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum) di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar, Bagaimana bentuk rehabilitasi yang di terapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar terhadap kasus perilaku menyimpang anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum), dan Bagaimana Pengaruh perkembangan perilaku anak selama proses rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar Kecamatan Biringkanaya tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, peneliti mengidentifikasi masalah dalam beberapa sub pertanyaan yang mendasar dalam pembahasan “Rehabilitasi Sosial Terhadap Perilaku Menyimpang Anak Pada Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar”.

Untuk lebih kongkritnya, peneliti akan menyusun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apa saja jenis-jenis kasus perilaku menyimpang yang dilakukan anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum) di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar?
2. Bagaimana bentuk rehabilitasi sosial yang diterapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar terhadap kasus perilaku menyimpang anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum)?

C. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus

1. Fokus Penelitian

Fokus Penelitian merupakan batasan penelitian agar jelas ruang lingkup yang akan diteliti. Oleh karena itu pada penelitian ini, peneliti memfokuskan penelitiannya mengenai jenis-jenis kasus perilaku menyimpang yang dilakukan anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum) di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar, dan bentuk rehabilitasi yang diterapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar terhadap kasus perilaku menyimpang anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum).

2. Deskripsi Fokus

Menghindari terjadinya penafsiran yang keliru dari pembaca dan agar lebih memudahkan pemahaman terhadap makna yang terkandung dalam makna topik skripsi ini, maka penulis mengemukakan beberapa permasalahan yang akan diteliti yaitu :

a. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi adalah upaya bantuan yang diberikan kepada individu, kelompok, maupun komunitas dalam pemulihan atau memperbaiki keberfungsian sosial, keberfungsian sosial merupakan kondisi dimana seseorang berperan sesuai dengan aturan yang berlaku di masyarakat atau harapan lingkungan dan peran yang dimilikinya.⁹

b. Perilaku Menyimpang

Perilaku menyimpang (*deviant behavior*) yaitu semua tindakan yang bertentangan dengan norma-norma yang berlaku dalam suatu sistem tata sosial masyarakat. Perilaku menyimpang didefinisikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan oleh seorang atau beberapa orang anggota masyarakat, secara sadar atau tidak sadar yang bertentangan dengan norma dan aturan yang telah disepakati bersama, yang menimbulkan korban (*victims*) maupun tidak ada korban. Perilaku menyimpang (*deviant behavior*) yang menimbulkan korban dapat dikategorikan sebagai kejahatan, pelanggaran, dan kenakalan. Sedangkan perilaku menyimpang yang tidak menimbulkan korban disebut penyimpangan, dan korbannya adalah diri sendiri.¹⁰

⁹[Http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf](http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf), diakses pada 27 Maret 2019 Pukul 07.00 Wita.

¹⁰Ciek Julyati Hisyam, *Perilaku Menyimpang Tinjauan Sosiologis*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2018), h. 2.

c. Anak

Dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 dan Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Pasal 1 angka 1.

Anak adalah seseorang yang belum berumur 18 tahun termasuk anak masih dalam kandungan.¹¹

d. Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar.

D. Kajian Pustaka/ Penelitian Terdahulu

Kajian pustaka atau penelitian terdahulu dimaksudkan untuk mengidentifikasi kemungkinan signifikansi dan kontribusi akademik dari penelitian yang dimaksud, dan untuk memastikan bahwa, 1). pokok masalah yang akan diteliti belum pernah dibahas oleh penulis lainnya, 2). menjelaskan bahwa hasil penelitian sebelumnya tentang pokok masalahnya masih perlu dibahas atau dikembangkan lebih lanjut.¹²

Fenomena terhadap perilaku menyimpang anak bukan menjadi hal baru dalam objek penelitian. Termasuk peranan Balai rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar dalam proses pemulihan anak yang melakukan sebuah penyimpangan sosial. Dalam Balai tersebut yang penulis jadikan objek penelitian ini sebelumnya pernah diteliti.

Menghindari terjadinya kesamaan, maka penulis menelusuri penelitian yang terdahulu untuk membandingkan melalui tabel berikut:

Pertama, Penelitian dari Safrudin (*Peranan Panti Sosial Dalam Rehabilitasi Kenakalan Remaja “Studi di Panti Sosial Marsudi Putra Antasena Magelang”*).

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan mengambil latar PSMP Antasena Magelang. Pengumpulan data dilakukan dengan mengadakan

¹¹Republik Indonesia. *Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*, Pasal 1, Ayat 1.

¹²MuljonoDamopolii, *Pedoman Penelitian Karya Tulis Ilmiah; Makalah, Skripsi, Disertasi dan Laporan Penelitian* (Cet. 1; Makassar: Alauddin Press, 2013)h. 13-14.

observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasil dari rehabilitasi sosial di PSMP Antasena Magelang bahwa penerima manfaat atau anak didik yang merupakan anak atau remaja nakal ini secara keseluruhan berhasil dengan baik. Hal ini dapat dilihat atas indikasi dimana mereka mengalami perubahan menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Kedua, Penelitian dari Nasrida Umar (*Metode Pemulihan Perilaku Menyimpang Anak Di Panti Sosial Marsudi Putra Toddoppuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar*).

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan sosiologi dan psikologi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat metode yang dilakukan pekerja sosial terhadap pemulihan perilaku menyimpang anak di Panti Sosial Mersudi Putra Toddoppuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar.

Ketiga, Penelitian dari Citra Ayu Permatasari (*Makna Rehabilitasi pada Anak "Delinkuen" Studi Tentang Pemaknaan Bagi Anak "Delikuen" di UPT Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Marsudi Putra Kota Surabaya*).

Jenis Penelitian adalah jenis penelitian kualitatif. Informan dari dalam kajian ini adalah enam orang anak terdiri dari tiga ABH dan tiga Anak Reguler. Teknik pengambilan informan yang digunakan yakni *snowball* dan *accidental*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara mendalam.

E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Dalam rangka untuk mengarahkan pelaksana penelitian dan mengungkapkan masalah yang dikemukakan pada pembahasan pendahuluan, maka dikemukakan tujuan kegunaan penelitian.

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini sebagaimana tercermin dalam perumusan masalah yang dikemukakan pada pembahasan pendahuluan, dikemukakan sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui jenis-jenis kasus perilaku menyimpang yang dilakukan anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum) di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar.
- b. Untuk mengetahui bentuk rehabilitasi yang di terapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar terhadap kasus perilaku menyimpang anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum).

2. Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan Teoretis

Kegunaan yang diperoleh dalam pelaksanaan penelitian ini terbagi dua antara lain:

1. Bagi latar belakang sosial, khususnya jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial UIN Alauddin Makassar menjadi referensi atau tambahan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan terhadap para mahasiswa mengenai proses rehabilitasi sosial terhadap perilaku menyimpang anak pada Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar.
2. Menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti tentang usaha petugas Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar dalam proses pemulihan perilaku menyimpang pada anak.
3. Bagi pekerja sosial Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar, hasil penelitian tersebut dapat menjadi referensi atau bahan evaluasi dalam peningkatan kualitas pelayanan sosial terhadap penerima manfaat terkhusus pada kasus perilaku menyimpang pada anak.

4. Bagi masyarakat umum, hasil penelitian tersebut dapat menjadi informasi terkait peranan, tugas pokok, dan fungsi Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Toddopuli Makassar terkhusus pada kasus perilaku menyimpang pada anak.

b. Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi yang bukan hanya dijadikan sekedar teori, bahkan dapat diaplikasikan pada kehidupan agar senantiasa membantu pemerintah dan para orang tua meminimalisir perilaku menyimpang pada anak.
2. Memberikan informasi kepada masyarakat agar mengetahui sebab-sebab seorang anak berperilaku menyimpang agar dapat mencegah anak dari berperilaku menyimpang sejak dini.

BAB II

TINJAUAN TEORETIS

A. REHABILITASI SOSIAL

1. Pengertian Rehabilitasi Sosial (Pemulihan)

Rehabilitasi mengandung makna pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula) atau perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.¹

Rehabilitasi merupakan gabungan antara kata *re* yang berarti kembali dan *habilitasi* adalah kemampuan. Sehingga rehabilitasi sendiri dapat diartikan secara umum sebuah proses untuk membantu sesuatu agar dapat kembali seperti sedia kala, atau paling tidak terdapat pengganti yang sama seperti sebelumnya.

Rehabilitasi adalah upaya bantuan yang diberikan kepada individu, kelompok, maupun komunitas dalam pemulihan atau memperbaiki keberfungsian sosial, keberfungsian sosial merupakan kondisi dimana seseorang berperan sesuai dengan aturan yang berlaku di masyarakat atau harapan lingkungan dan peran yang dimilikinya.²

Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.³ Rehabilitasi Sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang

¹Ebta Setiawan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, diakses dari <http://www.google.com/amp/s/kbbi.web.id/rehabilitasi.html>, pada tanggal 27 maret 2019 pukul 07.00 wita.

²[Http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf](http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf), diakses pada 27 Maret 2019 Pukul 07.00 Wita.

³Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 *Tentang Kesejahteraan Sosial* Pasal 1 ayat (8).

mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.⁴

Jadi, apabila kata rehabilitasi dipadukan dengan kata sosial, maka rehabilitasi sosial bisa diartikan sebagai pemulihan kembali dimana keadaan individu yang sedang mengalami suatu permasalahan sosial dapat kembali seperti semula. Rehabilitasi Sosial juga merupakan upaya yang ditujukan untuk mengintegrasikan kembali seseorang ke dalam kehidupan bermasyarakat dengan cara membantu individu menyesuaikan diri dengan keluarganya, masyarakat, dan juga pekerjaannya. Seseorang dapat berintegrasi dengan masyarakat apabila memiliki kemampuan fisik, mental, dan sosial serta diberikan kesempatan untuk ikut berpartisipasi.

2. Tujuan Rehabilitasi

Rehabilitasi Sosial mempunyai beberapa tujuan, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.
2. Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.⁵

Untuk mencapai tujuan rehabilitasi sebagai tahap pemulihan bagi anak yang memerlukan perlindungan khusus dilakukan dengan pembinaan. Hal ini sejalan dengan pemikiran-pemikiran baru tentang fungsi pemidanaan yang tidak lagi bersifat penjeraan tetapi telah berubah menjadi suatu usaha yang *rehabilitative* dan

⁴Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 *Tentang Kesejahteraan Sosial* Pasal 7 ayat (1).

⁵Eukaristia, *Konsep Rehabilitasi Sosial* diakses dari animenekoi.blogspot.com/2012/06/konsep-rehabilitasi-sosial.html?m=1 pada tanggal 28 maret 2019 pukul 03.56 wita.

reintegrative dengan tujuan agar anak dengan perilaku menyimpang menyadari kesalahannya, tidak mengulangi tindak pidana lagi dan dapat kembali menjadi warga masyarakat yang bertanggung jawab bagi diri, keluarga dan masyarakat serta berguna bagi nusa dan bangsa.

3. Bentuk Pelayanan Rehabilitasi

Menurut Undang-Undang RI No.35 Tahun 2009, ada dua bentuk rehabilitasi, yaitu:

1. Rehabilitasi Medis (*Medical Rehabilitation*)

Rehabilitasi medis menurut undang-undang RI No.35 Tahun 2009 adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. M.Min memberikan pengertian rehabilitasi medis bahwa rehabilitasi medis adalah lapangan spesialisasi ilmu kedokteran baru, berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi/ cedera (*impairment*), kehilangan fungsi/cacat (*disability*), yang berasal dari susunan otot-tulang (*musculoskeletal*), susunan otot syaraf (*neuromuscular*), serta gangguan mental, sosial dan kekaryaan yang menyertai kecatatan tersebut.⁶

Tujuan dari rehabilitasi medis ini ada dua, yaitu:

- a. Jangka panjang, dimana pasien segera keluar dari tempat tidur dapat berjalan tanpa atau dengan alat paling tidak mampu memelihara diri sendiri.
- b. Jangka pendek, dimana pasien dapat hidup kembali ditengah masyarakat, paling tidak mampu memelihara diri sendiri, ideal dan dapat kembali kepada kegiatan kehidupan semula atau mendekati.⁷

⁶M. Min, <http://vhasande.blogspot.co.id/2014/03/jenis-pelayanan-rehabilitas.html>, diakses pada tanggal 28 maret pukul 04.12 wita.

⁷M. Min, <http://vhasande.blogspot.co.id/2014/03/jenis-pelayanan-rehabilitas.html>, diakses pada tanggal 28 maret pukul 04.14 wita.

2. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi Sosial menurut Undang-undang No.35 tahun 2009 Tentang Narkotika adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar narapidana narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi Sosial dimaksudkan dalam kaitannya dengan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus di bidang sosial, yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah agar kemampuan sosialnya tidak menurun atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya.

4. Fungsi Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi Sosial memiliki beberapa fungsi, adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan kebijakan teknis penyelenggaraan rehabilitasi sosial bagi balita, anak dan lanjut usia terlantar, serta rehabilitasi sosial bagi anak nakal, korban napza, penyandang cacat dan tuna sosial.
2. Penyusunan pedoman penyelenggaraan rehabilitas sosial bagi balita, anak dan lanjut usia terlantar, serta rehabilitasi sosial bagi anak nakal, korban napza, penyandang cacat, dan tuna sosial.
3. Pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan rehabilitasi sosial bagi balita, anak, dan lanjut usia terlantar, serta rehabilitasi sosial bagi anak nakal, korban napza, penyandang cacat dan tuna sosial.
4. Pelaksanaan koordinasi teknis penyelenggaraan rehabilitasi sosial bagi balita, anak dan lanjut usia terlantar, serta rehabilitasi sosial bagi anak nakal, korban napza, penyandang cacat dan tuna sosial.

5. Pengawasan penyelenggaraan rehabilitasi sosial bagi anak nakal, korban napza, penyandang cacat dan tuna sosial.⁸

5. Model Pelayanan Rehabilitasi Sosial

Dalam rehabilitasi sosial terdapat tiga model pelayanan yang diberikan kepada klien, yaitu sebagai berikut:

1. *Institutional Based Rehabilitation* (IBR), Suatu sistem pelayanan rehabilitasi sosial dengan menempatkan penyandang masalah dalam suatu institusi tertentu.
2. *Extra-institutional Based Rehabilitation* (EBR), suatu sistem pelayanan dengan menempatkan penyandang masalah pada keluarga dan masyarakat.
3. *Community Based Rehabilitation* (CBR), Suatu model tindakan yang dilakukan pada tingkatan masyarakat dengan membangkitkan kesadaran masyarakat dengan menggunakan sumber daya dan potensi yang dimilikinya.⁹

6. Kegiatan yang Dilakukan dalam Rehabilitasi Sosial

- a. Pencegahan; artinya timbulnya masalah sosial, baik masalah datang dari diri klien itu sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungan klien.
- b. Rehabilitasi Sosial; diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, bimbingan keterampilan.
- c. Resosialisasi; adalah segala upaya bertujuan untuk menyiapkan klien agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat.
- d. Pembinaan tindak lanjut; diberikan agar keberhasilan klien dalam proses rehabilitasi dan telah disalurkan dapat lebih dimantapkan.¹⁰

⁸Eukaristia, *Konsep Rehabilitasi Sosial* diakses dari animenekoi.blogspot.com/2012/06/konsep-rehabilitasi-sosial.html?m=1 pada tanggal 28 maret 2019 pukul 03.56 wita.

⁹Eukaristia, *Konsep Rehabilitasi Sosial* diakses dari animenekoi.blogspot.com/2012/06/konsep-rehabilitasi-sosial.html?m=1 pada tanggal 28 maret 2019 pukul 04.00 wita.

¹⁰Eukaristia, *Konsep Rehabilitasi Sosial* diakses dari animenekoi.blogspot.com/2012/06/konsep-rehabilitasi-sosial.html?m=1 pada tanggal 28 maret 2019 pukul 04.00 wita.

7. Tahap-Tahap Rehabilitasi Sosial

a). Pendekatan Awal

Pendekatan awal adalah kegiatan yang mengawali keseluruhan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan dengan menyampaikan informasi program kepada masyarakat, instansi terkait, dan organisasi sosial guna memperoleh dukungan dan data awal calon klien dengan persyaratan yang telah ditentukan.

b). Penerimaan (*Acceptance*)

Pada tahap ini dilakukan kegiatan administrasi untuk menentukan apakah diterima atau tidak dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

1. Pengurusan administrasi surat menyurat yang diperlukan untuk persyaratan masuk panti (seperti surat keterangan medical check up, test urine negative dan sebagainya).
2. Pengisian formulir, wawancara dan penentuan persyaratan menjadi klien atau residen.
3. Pencatatan klien atau residen dalam buku registrasi.

c). *Assesment*

Assesment merupakan kegiatan penelahan dan pengungkapan masalah untuk mengetahui seluruh permasalahan klien menetapkan rencana dan pelaksanaan intervensi. Kegiatan assesment meliputi :

1. Menelusuri dan mengungkap latar belakang dan keadaan klien.
2. Melaksanakan diagnosa permasalahan.
3. Menentukan langkah-langkah rehabilitasi.
4. Menentukan dukungan pelatihan yang diperlukan.
5. Menempatkan klien dalam proses rehabilitasi.

d). Bimbingan Fisik

Kegiatan ini ditujukan untuk mencapai kondisi fisik klien agar tetap sehat. Dalam mengikuti kegiatan rehabilitasi sosial, meliputi pelayanan kesehatan, peningkatan gizi, dan olah raga.

e). Bimbingan Mental dan Sosial

Bimbingan mental dan sosial meliputi bidang keagamaan atau spiritual, budi pekerti individual, sosial atau kelompok dan motivasi klien.

f). Bimbingan Orang tua dan Keluarga

Bimbingan bagi orang tua atau keluarga dimaksudkan agar orang tua dan keluarga dapat menerima keadaan klien, memberi support, dan menerima klien kembali ke rumah pada saat rehabilitasi telah selesai.

g). Bimbingan Keterampilan

Bimbingan keterampilan berupa pelatihan vokalisasi dan keterampilan usaha (*survival skill*), sesuai dengan kebutuhan klien agar nantinya bisa menjadi bekal klien mencari pekerjaan di dunia kerja.

h). Resosialisasi atau Reintegrasi

Kegiatan ini merupakan komponen pelayanan dan rehabilitasi yang diarahkan untuk menyiapkan kondisi klien yang akan kembali kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini meliputi :

1. Pendekatan kepada klien untuk kesiapan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat tempat tinggalnya.
2. Menghubungi dan memotivasi keluarga klien serta lingkungan untuk menerima klien.
3. Menghubungi lembaga pendidikan bagi klien yang ingin melanjutkan sekolah.

i). Penyaluran dan bimbingan lanjut

Dalam penyaluran dilakukan secara berkala dalam rangka pencegahan kambuh atau relaps bagi klien dengan kegiatan konseling, kelompok, dan sebagainya.

j). Terminasi

Kegiatan ini berupa pengakhiran keputusan program pelayanan rehabilitasi bagi klien yang telah mencapai target program dan dinyatakan berhasil.¹¹

B. KONSEP DASAR PERILAKU MENYIMPANG

1. Definisi Perilaku Menyimpang

Perilaku menyimpang (*deviant behavior*) yaitu semua tindakan yang bertentangan dengan norma-norma yang berlaku dalam suatu system tata sosial masyarakat. Perilaku menyimpang didefinisikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan oleh seorang atau beberapa orang anggota masyarakat, secara sadar atau tidak sadar yang bertentangan dengan norma dan aturan yang telah disepakati bersama, yang menimbulkan korban (*victims*) maupun tidak ada korban. Perilaku menyimpang (*deviant behavior*) yang menimbulkan korban dapat dikategorikan sebagai kejahatan, pelanggaran, dan kenakalan. Sedangkan perilaku menyimpang yang tidak menimbulkan korban disebut penyimpangan, dan korbannya adalah diri sendiri.¹²

Deviasi atau penyimpangan diartikan sebagai tingkah laku yang menyimpang dari tendensi sentral atau ciri-ciri karakteristik rata-rata dari rakyat kebanyakan atau populasi. Sedang deferensiasi diartikan sebagian tingkah laku yang berbeda dari tingkah laku umum. Misalnya, kejahatan adalah semua bentuk tingkah laku yang berbeda dan menyimpang dari ciri-ciri karakteristik umum, serta

¹¹[Http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf](http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf), (diakses pada 27 Maret 2019 Pukul 07.00 Wita).

¹²Ciek Julyati Hisyam, *Perilaku Menyimpang Tinjauan Sosiologis*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2018), h. 2.

bertentangan dengan hukum atau melawan peraturan yang legal. Sedang kejahatan itu sendiri mencakup banyak variasi tingkah laku dan sifatnya sangat heterogen, sebab bisa dilakukan oleh pria, wanita, anak-anak, tua, remaja maupun usia sangat muda. Diferensiasi biologis yang mengandung tanda penyimpangan ialah: macam-macam *stigma rasial* (*stigma, stigmato* = tanda, selera, ciri).¹³

Definisi-definisi perilaku menyimpang menurut beberapa para ahli :

1. Menurut James W. Van der Zanden

Penyimpangan merupakan perilaku yang dilakukan oleh sejumlah besar orang, dianggap sebagai hal yang tercela dan diluar batas toleransi.

2. Menurut Bruce J.Cohen

Perilaku menyimpang adalah setiap perilaku yang tidak berhasil menyesuaikan diri, dengan kehendak-kehendak masyarakat atau kelompok tertentu di dalam masyarakat.

3. Menurut Ronald A. Hordert

Penyimpangan sosial adalah setiap tindakan yang melanggar keinginan-keinginan bersama sehingga dianggap menodai kepribadian kelompok yang akhirnya pelaku dikenai sanksi.

4. Menurut Gillin and Gillin

Perilaku menyimpang adalah perilaku yang menyimpang dari norma dan nilai sosial keluarga dan masyarakat, yang menjadi penyebab memudarnya ikatan atau solidaritas kelompok.¹⁴

¹³Kartini Kartono, *Patologi Sosial*. (Jakarta: Rajawali Pers, 2014).h. 11.

¹⁴Ciek Julyati Hisyam, *Perilaku Menyimpang Tinjauan Sosiologis*, h. 4.

2. Perilaku Menyimpang Dalam Pandangan Islam

Allah *subhanahu wa ta'ala* telah menjelaskan kepada hamba-hambaNya, bahwa setan akan senantiasa menghalangi manusia dari jalan-Nya yang lurus. Allah *subhanahu wa ta'ala* berfirman,

قَالَ فِيمَا أُغْوِيْتَنِي لَأَفْعُدَنَّ لَهُمْ صِرَاطَكَ الْمُسْتَقِيمَ ﴿١٦﴾ ثُمَّ لَآتِيَنَّهُمْ مِّنْ بَيْنِ أَيْدِيهِمْ وَمِنْ خَلْفِهِمْ
وَعَنْ أَيْمَانِهِمْ وَعَنْ شَمَائِلِهِمْ وَلَا تَجِدُ أَكْثَرَهُمْ شَاكِرِينَ ﴿١٧﴾

Terjemahnya:

Iblis menjawab: "Karena Engkau telah menghukum saya tersesat, saya benar-benar akan (menghalang-halangi) mereka dari jalan Engkau yang lurus, kemudian saya akan mendatangi mereka dari muka dan dari belakang mereka, dari kanan dan dari kiri mereka. Dan Engkau tidak akan mendapati kebanyakan mereka bersyukur (taat)."¹⁵

Karena itu, setan menempuh banyak jalan untuk menyesatkan manusia. Sekian banyak manusia terjebak ke jurang nista, menempuh jalan-jalan sesat. Itulah penyimpangan: saat manusia menyelishi jalan Allah *subhanahu wa ta'ala* yang lurus, menempuh jalan-jalan setan.

Dari Abdullah bin Mas'ud *radiallahu 'anhu*, ia menuturkan, “ Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* menggarut sebuah garis bagi kami. Lantas, beliau bersabda, ‘ini jalan Allah *subhanahu wa ta'ala*’. Kemudian beliau menggarutkan beberapa garis di sebelah kanan dan kiri garis tadi. Setelah itu beliau bersabda, ‘Dan ini jalan, yang masing-masing jalan tersebut, setan mengajak padanya. Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* pun membacakan ayat, “Dan sungguh inilah jalan yang lurus, maka ikutilah oleh kalian jalan yang lurus itu.”¹⁶

Maka dari itu, perilaku menyimpang bisa didefinisikan sebagai perilaku yang menyelisih jalan Allah *subhanahu wa ta'ala* yang lurus dan menempuh jalan lain yang ekstrem (berperilaku berlebihan atau perilaku bermudahan), bisa dalam

¹⁵Uthmanic Hafs, *Qur'an dan Terjemahan Word*, Departemen Agama RI, (Toha Putera, 1989).

¹⁶HR. Ibnu Hibban. Asy-Syaikh Muhammad Nashiruddin al-Albani menyatakan hasan dalam al-Misykah 1/59

perkara syahwat maupun syubhat (pemikiran rancu), meninggalkan yang wajib, melakukan yang diharamkan, dan berbuat bid'ah.¹⁷

3. Ciri-Ciri Perilaku Menyimpang

Ciri-ciri pokok kenakalan remaja antara lain:

- a. Dalam pengertian perilaku menyimpang, terlihat adanya perbuatan atau tingkah laku yang bersifat pelanggaran terhadap norma hukum yang berlaku dan pelanggaran nilai-nilai norma.
- b. Perilaku menyimpang tersebut mempunyai tujuan yang anti sosial yakni dengan perbuatan atau tingkah laku tersebut bertentangan dengan nilai atau norma sosial yang ada di lingkungan hidupnya.
- c. Perilaku menyimpang merupakan perilaku yang dilakukan oleh mereka yang berumur antara 13-17 tahun. Mengingat di Indonesia pengertian dewasa selain ditentukan oleh status perkawinan, maka dapat ditambah bahwa perilaku menyimpang adalah perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh mereka yang berumur antara 13-17 tahun dan belum menikah. Perilaku menyimpang dapat dilakukan oleh seorang remaja saja atau dapat juga dilakukan secara bersama-sama dalam suatu kelompok remaja.¹⁸

Selain itu ciri-ciri tingkah laku menyimpang dibedakan dengan dua aspek yaitu:

- a. Aspek lahiriah, aspek ini dibagi menjadi dua kelompok yakni berupa: Deviasi lahiriah yang verbal dalam bentuk kata-kata makian, kata-kata kotor yang tidak senonoh, sumpah serapah dan sebagainya. Deviasi lahiriah yang nonverbal yaitu semua tingkah laku yang non verbal yang nyata kelihatan.
- b. Aspek-aspek simbolik yang tersembunyi. Khususnya mencakup sikap-sikap hidup, emosi-emosi, sentiment dan motivasi-motivasi yang mengembangkan

¹⁷ Inhirafu asy-Syabab, *Asbabuhu wa Wasailu 'ilajih*, asy-Syaik Dr. Sulaiman ar-Ruhaili, h. 18-19.

¹⁸ Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: PT BPK Gunung Mulia 2007), h. 19

tingkah laku menyimpang, yaitu berupa *mens rea* (pikiran yang paling dalam dan tersembunyi) atau berupa itikad kriminal di balik semua aksi-aksi kejahatan dan tingkah laku menyimpang.¹⁹

4. Tipe-tipe dan Bentuk-bentuk Perilaku Menyimpang

Perilaku menyimpang pada remaja merupakan sebuah masalah sosial yang mendapat perhatian khusus di masyarakat baik pada masyarakat kota maupun pada masyarakat desa, karena dimana perbuatan penyimpangan remaja tersebut pasti berdampak kepada masyarakat, terganggunya ketentraman dan ketenangan orang lain disekitarnya. Perilaku menyimpang dari zaman ke zaman terus berubah dan semakin bertambah bentuknya, di usia remaja sering mendapat dorongan rasa ingin tahu, penasaran dan ingin mencoba hal-hal baru, Menyebabkan seorang remaja pada akhirnya berusaha meniru atau dan mempraktekkan hal yang dianggap baru dan menarik sehingga memunculkan perilaku yang menyimpang secara tidak sadar dan mereka pun bangga akan hal itu dan terus menerus melakukan hal tersebut tanpa mengetahui perbuatannya melanggar dari aturan atau norma yang berlaku. Menurut Kartini Kartono, Tipe-tipe perilaku kenakalan remaja dapat dibagi menjadi empat yaitu;

- a. Kenakalan terisolir (*Delinkuensi terisolir*) Kelompok ini merupakan jumlah terbesar dari remaja nakal, Pada umumnya mereka tidak menderita kerusakan psikologis.
- b. Kenakalan Neurotik (*Delinkuensi neurotik*), Pada umumnya, remaja nakal tipe ini menderita gangguan kejiwaan yang cukup serius, antara lain berupa kecemasan, merasa selalu tidak aman, merasa bersalah dan berdosa dan lain sebagainya.

¹⁹Dr. Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), h.16

- c. Kenakalan Psikopatik (*Delinkuensi psikopatik*) Delinkuensi psikopatik ini sedikit jumlahnya, akan tetapi dilihat dari kepentingan umum dan segi keamanan, mereka merupakan oknum kriminal yang paling berbahaya.
- d. Kenakalan Defek Moral (*Delinkuensi defek moral*) Defek (*defect, defectus*) artinya rusak, tidak lengkap, salah, cedera, cacat, kurang. Mereka merasa cepat puas dengan prestasinya, namun perbuatan mereka sering disertai agresivitas yang meledak. Remaja yang defek moralnya biasanya menjadi penjahat yang sukar diperbaiki.²⁰

Adapun secara garis besar menurut pendapat Kartini Kartono bentuk-bentuk Perilaku Menyimpang di klasifikasikan dalam dua bagian yaitu :

- a. Perilaku Menyimpang yang bersifat biasa

Perilaku menyimpang yang bersifat biasa adalah perilaku yang dilakukan remaja secara khusus tidak terdapat dan diatur oleh undang-undang dan hukum, karena perilaku yang tidak teratur dalam undang-undang atau suatu hukum tidak dapat atau sulit digolongkan sebagai pelanggaran hukum. Contoh misalnya remaja yang termasuk perilaku menyimpang biasa adalah selalu ganggu temannya, bahasa kotor, bolos dan merokok di sekolah. Apabila remaja melakukan perilaku menyimpang yang masuk kategori perilaku menyimpang biasa pada umumnya tidak ada sangsi yang tegas dan biasanya remaja hanya mendapat sangsi moral dari orang lain, guru di sekolah serta masyarakat. Sehingga perilaku menyimpang pada kategori ini yang sangat sering terjadi karena tidak adanya pihak yang secara langsung menanganinya, dan biasanya remaja tidak jarang untuk melakukan perilaku tersebut secara berulang.

²⁰Dr. Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), h.16

b. Perilaku Menyimpang yang Bersifat Khusus

Perilaku menyimpang yang bersifat khusus merupakan jenis kenakalan yang melanggar norma-norma, hukum serta undang-undang yang berlaku. Perilaku Menyimpang yang termasuk dalam kategori ini pada umumnya telah menjerumus pada satu kenakalan yang bersifat menetap, sebagai contoh misalnya remaja yang terjerat minum-minuman keras, judi, narkoba, ganja, melakukan seks bebas, merampok, pencuri dan membunuh yang mana di langar dan diatur baik dalam aturan sekolah maupun undang-undang dan hukum negara serta mendapat sangsi yang tegas setiap pelakunya, perilaku menyimpang dalam tingkat ini termasuk perilaku menyimpang remaja yang berat, sehingga memerlukan penanganan yang serius dan hati-hati.²¹

5. Faktor-faktor Penyebab Perilaku Menyimpang

Ada beberapa teori tentang bagaimana dan apa saja yang menyangkut faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menyimpang remaja, antara lain yaitu sebagai berikut:

1. Pendekatan Biopsikosial

Dalam pendekatan biopsikosial ini, ada beberapa faktor yang menyebabkan perilaku menyimpang remaja, yaitu :

- a. Faktor biologis yaitu kegagalan dari fungsi tubuhnya, sehingga menimbulkan masalah pada anak remaja yang mengalaminya.²² Selain itu, tingkah laku sosiopatik atau delinkuen pada anak-anak dan remaja dapat muncul karena faktor-faktor fisiologis dan struktur jasmaniah seseorang, juga dapat cacat jasmaniah yang dibawa sejak lahir. Kejadian ini berlangsung melalui gen atau plasma pembawa sifat dalam keturunan atau melalui kombinasi gen, dapat juga

²¹Kartini Kartono, *Kenakalan Remaja*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2003), h. 107-109

²²Rahmat H Kuyo, *Perilaku Menyimpang Anak Usia Dini* (Studi Kasus di Kelurahan Gogagoman Kec. Kota Barat Provinsi Sulawesi Utara), Jurnal, Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Gorontalo, h. 3.

disebabkan oleh tidak adanya gen tertentu, yang semuanya bisa memunculkan penyimpangan tingkah laku, dan anak-anak menjadi delinkuen secara potensial. Melalui tipe-tipe kecenderungan yang luar biasa (*abnormal*), sehingga membuahkan tingkah laku delinkuen. Melalui pewarisan kelemahan konstitusional jasmaniah tertentu yang menimbulkan tingkah laku delinkuen atau sosiopatik.

- b. Faktor psikologis yaitu gangguan berfikir, proses belajar yang keliru akan membuat masalah pada anak remaja. Adapun sebab-sebab tingkah laku delinkuen anak-anak dari aspek psikologis atau isi kejiwaannya antara lain, faktor inteligensi, rasionalisasi, internalisasi diri yang keliru, konflik batin, emosi yang kontroversial.
- c. Faktor sosial yaitu status sosio-ekonomi, kualitas lingkungan tempat tinggal, misalnya disebabkan oleh pengaruh struktur sosial deviatif, tekanan kelompok, peranan sosial, status sosial, atau internalisasi simbolis yang keliru. Faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi bahkan mendominasi struktur lembaga sosial dan peranan sosial setiap individu di tengah masyarakat, status individu di tengah kelompok partisipan sosial.²³

Demikian halnya yang terjadi pada tingkah laku remaja yang anti sosial, tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku menyimpang remaja yaitu :

a. Identitas

Menurut teori perkembangan yang dikemukakan oleh Erikson masa remaja ada pada tahap dimana krisis identitas versus difusi identitas harus diatasi. Perubahan biologis dan sosial memungkinkan terjadinya dua bentuk integrasi terjadi pada kepribadian remaja seperti terbentuknya perasaan akan konsistensi dalam

²³Kartini Kartono, *Patologi Sosial 2* (Kenakalan Remaja). Jakarta: PT Raja Grafindo Persada:1992, h.25-29.

kehidupannya dan tercapainya identitas peran, kurang lebih dengan cara menggabungkan motivasi, nilai-nilai, kemampuan dan gaya yang dimiliki remaja dengan peran yang dituntut dari remaja.

b. Kontrol diri

Perilaku menyimpang juga dapat digambarkan sebagai kegagalan untuk mengembangkan kontrol diri yang cukup dalam dalam hal tingkah laku. Beberapa anak gagal dalam mengembangkan kontrol diri yang esensial yang sudah dimiliki orang lain selama proses. pertumbuhan. Hasil penelitian yang dilakukan Santrock (2002), menunjukkan bahwa ternyata kontrol diri mempunyai peranan penting dalam kenakalan remaja. Pola asuh orang tua yang efektif di masa kanak-kanak (peranan strategi yang konsisten, berpusat pada anak dan tidak aversif) berhubungan dengan di capainya pengaturan diri oleh anak Selanjutnya, dengan memiliki keterampilan ini sebagai atribut internal akan berpengaruh pada menurunnya tingkat kenakalan remaja.

c. Faktor Usia

Munculnya tingkah laku anti sosial di usia dini berhubungan dengan penyerangan serius nantinya di masa remaja, namun demikian tidak semua anak yang bertingkah laku seperti ini nantinya menjadi pelaku kenakalan.

d. Jenis Kelamin

Remaja laki-laki lebih banyak melakukan tingkah laku anti sosial daripada perempuan. Menurut catatan kepolisian Kartono pada umumnya jumlah remaja laki-laki yang melakukan kejahatan dalam kelompok gang diperkirakan 50 kali lipat daripada gang remaja perempuan.

e. Harapan terhadap Pendidikan dan Nilai-Nilai di Sekolah

Remaja yang menjadi pelaku kenakalan seringkali memiliki harapan yang rendah terhadap pendidikan di sekolah. Mereka merasa bahwa sekolah tidak begitu

bermanfaat untuk kehidupannya sehingga biasanya nilai-nilai mereka terhadap sekolah cenderung rendah dan mereka tidak mempunyai motivasi untuk sekolah.

f. Proses keluarga

Faktor keluarga sangat berpengaruh terhadap timbulnya kenakalan remaja. Kurangnya dukungan keluarga seperti kurangnya perhatian orang tua terhadap aktivitas anak, kurangnya penerapan disiplin yang efektif, kurangnya kasih sayang orang tua dapat menjadi pemicu timbulnya kenakalan remaja.

g. Pengaruh Teman Sebaya

Memiliki teman sebaya yang melakukan kenakalan meningkatkan remaja untuk menjadi nakal.

h. Kelas Tingkat Sosial Ekonomi

Ada kecendrungan bahwa pelaku lebih banyak dari kalangan kelas sosial ekonomi yang lebih rendah dengan perbandingan dengan jumlah remaja nakal di antara daerah perkampungan miskin yang rawan dengan daerah yang memiliki banyak privilege diperkirakan 50 : 1.

i. Kualitas Lingkungan Tempat Tinggal

Komunitas juga dapat berperan serta dalam munculnya kenakalan remaja atau perilaku menyimpang remaja. Masyarakat dengan tingkat kriminalitas tinggi memungkinkan remaja mengamati berbagai model yang melakukan aktivitas kriminal dan memperoleh hasil atau penghargaan atas aktivitas kriminal mereka.²⁴

2. Pendekatan Psikopatologi

Pendekatan psikopatologi ini berfokus pada upaya mendeskripsikan dan mengeksplorasi jalur perkembangan masalah. Banyak peneliti berusaha memahami kaitan antara pencetus awal dari timbulnya suatu masalah, seperti faktor-faktor resiko, dan pengalaman dimasa dini, serta dampaknya seperti kenakalan atau

²⁴<http://publication.gunadarma.ac.id/bitstream/123456789/1059/1/10504177.pdf>

depresi. Dari beberapa faktor di atas, sangat jelas ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi anak remaja melakukan perilaku menyimpang, yang bisa menimbulkan berbagai masalah pada anak itu sendiri, orang tua serta masyarakat sekitar. Anak-anak remaja yang melakukan kejahatan itu pada umumnya kurang memiliki kontrol-diri, atau justru menyalahgunakan kontrol diri tersebut dan suka menegakkan standar tingkah laku sendiri, disamping meremehkan keberadaan orang lain. Kejahatan yang mereka lakukan pada umumnya disertai unsur-unsur mental dengan motif-motif subyektif, yaitu untuk mencapai suatu obyek tertentu dengan disertai kekerasan dan agresi.

Bertingkah laku seenaknya tanpa mempertimbangkan apakah tingkah lakunya benar atau salah dan ada pun motif yang mendorong mereka melakukan tindak kejahatan dan ke dursilaan itu antara lain :

- a. Untuk memuaskan kecenderungan keserakahan.
- b. Meningkatnya agresivitas dan dorongan seksual.
- c. Salah-asuh dan salah didik orang tua, sehingga anak menjadi manja dan lemah mentalnya.
- d. Hasrat untuk berkumpul dengan teman senasib dan sebaya, dan kesukaan untuk meniru-niru.
- e. Kencenderungan pembawaan yang patologis atau abnormal.
- f. Konflik batin sendiri, dan kemudian menggunakan mekanisme pelarian diri serta pembelaan diri yang irasional.

C. KONSEP DASAR TENTANG ANAK

1. Pengertian anak

Pengertian anak atau seseorang bisa dikategorikan sebagai anak dapat dilihat dari beberapa macam pendapat yang berbeda. Dari agama islam misalnya, kedewasaan seorang atau biasa disebut baligh tidak dapat ditentukan berdasarkan

dari umur tertentu, namun dilihat dari perkembangan fisik dan jiwa seseorang tersebut. Bagi anak perempuan kriteria baligh atau sudah dewasa dapat dilihat ketika sudah datang bulan atau menstruasi, sedangkan anak laki-laki telah dianggap baligh atau dewasa apabila ia sudah mengalami mimpi basah. Penentuan kriteria dewasa dalam islam dilihat dari tanda-tanda perubahan fisik pada anak laki-laki maupun anak perempuan.

Definisi anak cukup beraneka ragam di beberapa negara, misalnya di Amerika Serikat yang merupakan mayoritas negara bagian menentukan batas umur anak antara 8-17 tahun, di negara Inggris menentukan batas umur anak antara 12-16 tahun, di negara Australia mayoritas negara bagiannya menentukan batas umur anak yaitu 8-16 tahun, di negara Belanda batas umurnya antara 12-18 tahun. Negara-negara Asia misalnya Srilanka menentukan batas umur anak yaitu antara 8-16 tahun, Iran 6-18 tahun, Jepang dan Korea umur 14-18 tahun, Kamboja antara 15-18 tahun dan di Filipina umur antara 7-16 tahun.²⁵

Di Indonesia definisi anak terdapat dalam beberapa ketentuan perundang-undangan yaitu sebagai berikut :

1. Anak dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang No. 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak.

Anak adalah seseorang yang belum mencapai umur 21 tahun dan belum kawin. Jika seseorang mencapai umur 21 tahun namun ia sudah pernah kawin maka ia tidak lagi berstatus sebagai anak, melainkan sebagai orang dewasa.

2. Dalam KUH Perdata Pasal 330 ayat (1)

Seseorang belum dikatakan dewasa jika orang tersebut umurnya belum genap 21 tahun, kecuali seseorang tersebut telah menikah sebelum umur 21 tahun.

²⁵Paulus Hadisupranto, 1997, *Juvenile Delinquency Pemahaman dan Penanggulangannya*, PT. Aditya Bakti, Bandung, h. 8.

3. Dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 dan Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Pasal 1 angka 1.

Anak adalah seseorang yang belum berumur 18 tahun termasuk anak masih dalam kandungan.²⁶

4. Dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak Pasal 1 angka 3.

Anak adalah mereka yang berusia 12 tahun tapi belum berusia 18 tahun.

Di dalam Pasal 1 Konvensi Anak, Pengertian anak dirumuskan sebagai “setiap manusia yang berusia dibawah 18 tahun kecuali berdasarkan Undang-Undang berlaku bagi anak ditentukan bahwa usia dewasa dicapai lebih awal”.²⁷

Dari beberapa penafsiran pengertian anak yang telah dikemukakan diatas maka sehubungan dengan penelitian ini penulis merujuk kepada pengertian yang terdapat pada UU SPPA. Dalam Undang-Undang tersebut yang dimaksud dengan anak dalam Pasal 1 Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak menentukan sebagai berikut :

1. Anak yang berhadapan dengan hukum adalah anak yang berkonflik dengan hukum, anak menjadi korban tindak pidana, dan anak yang menjadi saksi tindak pidana.
2. Anak berkonflik dengan hukum yang selanjutnya disebut anak adalah anak yang telah berumur 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana.
3. Anak yang menjadi korban tindak pidana yang selanjutnya disebut sebagai anak korban adalah anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang

²⁶Republik Indonesia. *Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*, Pasal 1, Ayat 1.

²⁷Chandra Gautama, 2000, *Konvensi Hak Anak Panduan Bagi Jurnalis*, Lembaga Studi Pers dan Pembangunan (LSPP), Jakarta, h. 21.

mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang disebabkan oleh tindak pidana.

4. Anak yang menjadi saksi tindak pidana yang selanjutnya disebut anak saksi adalah anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang dapat memberikan keterangan guna kepentingan penyidik, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan tentang suatu perkara pidana yang didengar, dilihat, dan/atau dialaminya sendiri.

2. Hak-Hak Anak

Indonesia telah meratifikasi Konvensi Hak-Hak Anak berdasar Keputusan Presiden (Keppres) Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan *Convention On The Rights Of The Child* (Konvensi Tentang Hak-Hak Anak), maka dari itu sejak tahun 1990 Indonesia terikat secara hukum untuk melaksanakan ketentuan yang termaktub di dalam Konvensi Hak-Hak Anak.

Berdasarkan Konvensi Hak-Hak Anak 1989 (Resolusi PBB Nomor 44/25 tanggal 5 Desember 1989), hak-hak anak secara umum dapat dikelompokkan dalam 4 (empat) kategori hak-hak anak yaitu: hak untuk kelangsungan hidup (*the right to survival*), hak untuk tumbuh kembang (*the right to develop*), hak untuk perlindungan (*the right to protection*), dan hak untuk partisipasi (*the right to participation*).²⁸

Undang-Undang Dasar 1945 telah mengatur mengenai hak anak yang diatur dalam 2 (dua) pasal yaitu:

- a. Pasal 28B ayat (2) yang berbunyi:

“Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”.

- b. Pasal 34 ayat (2) yang berbunyi:

²⁸Setya Wahyudi, 2012, *Implementasi Ide Diversi Dalam Pembaruan Sistem Peradilan Pidana Anak Di Indonesia*, Genta Publishing, Yogyakarta, h. 22.

“Fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara”.

Dalam Pasal 3 Undang-Undang SPPA mengatur juga mengenai hak-hak anak yang sedang berhadapan dengan hukum, sebagai berikut:

1. Diperlakukan secara manusiawi dengan memperhatikan kebutuhan sesuai dengan umurnya;
2. Dipisahkan dari orang dewasa;
3. Memperoleh bantuan hukum dan bantuan lain secara efektif;
4. Melakukan kegiatan rekreasional;
5. Bebas dari penyiksaan, penghukuman atau perlakuan lain yang kejam, tidak manusiawi, serta merendahkan derajat martabatnya;
6. Tidak dijatuhi pidana mati atau pidana seumur hidup;
7. Tidak ditangkap, ditahan, atau dipenjara, kecuali sebagai upaya terakhir dan dalam waktu yang singkat;
8. Memperoleh keadilan dimuka pengadilan anak yang objektif, tidak memihak, dan dalam sidang yang tertutup untuk umum;
9. Tidak dipublikasikan identitasnya;
10. Memperoleh pendamping orang tua/wali dan orang yang dipercaya oleh anak;
11. Memperoleh advokasi sosial;
12. Memperoleh kehidupan pribadi
13. Memperoleh aksesibilitas, terutama bagi anak cacat;
14. Memperoleh pendidikan;
15. Memperoleh pelayanan kesehatan;
16. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Hak anak secara universal juga telah ditetapkan melalui Sidang Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (selanjutnya disingkat PBB) pada tanggal 20 November 1959, dengan memproklamasikan Deklarasi Hak-Hak Anak. Dengan

deklarasi tersebut diharapkan semua pihak baik individu, orang tua, organisasi sosial, pemerintah dan masyarakat mengakui hak-hak anak dan mendorong pelaksanaannya. Adapun sepuluh prinsip tentang anak menurut deklarasi tersebut, yaitu:²⁹

1. Prinsip pertama : Setiap anak harus menikmati semua hak yang tercantum dalam deklarasi ini tanpa terkecuali, tanpa perbedaan, dan diskriminasi.
2. Prinsip kedua : Setiap anak harus menikmati perlindungan khusus, harus diberikan kesempatan dan fasilitas oleh hukum atau oleh peralatan lain sehingga mereka mampu berkembang secara fisik, mental, moral, spiritual, dan sosial dalam cara sehat dan normal.
3. Prinsip ketiga : Setiap anak sejak dilahirkan harus memiliki nama dan identitas kebangsaan.
4. Prinsip keempat : setiap anak harus menikmati manfaat dari jaminan sosial.
5. Prinsip kelima : setiap anak baik secara fisik, mental, dan sosial mengalami kecacatan harus diberikan perlakuan khusus, pendidikan, dan pemeliharaan sesuai dengan kondisinya.
6. Prinsip keenam : Setiap anak bagi perkembangan pribadinya secara penuh dan seimbang memerlukan kasih sayang dan perhatian.
7. Prinsip ketujuh : Setiap anak harus menerima pendidikan secara Cuma-Cuma san atas dasar wajib belajar.
8. Prinsip kedelapan : Setiap anak dalam situasi apapun harus menerima perlindungan dan bantuan yang pertama.
9. Prinsip kesembilan : setiap anak harus dilindungi dari setiap bentuk ketelantaran, tindakan kekerasan, dan eksploitasi.

²⁹Abu Huraerah, 2012, *Kekerasan Terhadap Anak*, Bandung, Nuansa Cendekia, h. 31.

10. Prinsip kesepuluh : Setiap anak harus dilindungi dari setiap praktek diskriminasi berdasarkan rasial, agama, dan bentuk-bentuk lainnya.

Pengakuan terhadap hak anak secara Internasional dilakukan PBB melalui konvensi pada tahun 1989. Prinsip yang dianut Konvensi Hak Anak adalah:

- a. *Non- Discrimination* atau Tidak Mendiskriminasi (Pasal 2). Semua hak anak yang diakui dan terkandung dalam KHA harus diberlakukan kepada setiap anak tanpa perbedaan apapun.
- b. *The Best Interest of The Child* atau Kepentingan terbaik untuk anak (Pasal 3). Semua tindakan yang menyangkut anak, pertimbangannya adalah yang terbaik untuk anak.
- c. *The Right to Life, Survival and Development* atau Kelangsungan hidup dan perkembangan anak (Pasal 6). Hak hidup yang melekat pada diri setiap anak harus diakui atas perkembangan hidup dan perkembangannya harus dijamin.
- d. *Respect for The Views of the Child* atau Penghargaan terhadap pendapat anak (Pasal 12).³⁰

Setiap anak mempunyai harkat dan martabat yang patut dijunjung tinggi dan setiap anak yang terlahir harus mendapatkan hak-haknya tanpa anak tersebut meminta. Perlindungan hukum terhadap anak merupakan kewajiban bagi kita semua mengingat anak sebagai generasi penerus bangsa yang memiliki peranan strategis dalam mewujudkan cita-cita bangsa, oleh sebab itu anak harus mendapatkan pembinaan dan perlindungan sehingga mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Anak termasuk kelompok yang rentan terhadap terjadinya suatu tindak pidana baik sebagai korban, saksi, maupun sebagai pelaku dari suatu tindak pidana.

³⁰Badrun Susantyo, dkk, *Kesiapan Kementerian Sosial Dalam Implementasi Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak* (Cet. I: Jakarta: P3KS Press 2015), h. 7.

Dalam ketentuan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menentukan bahwa perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.³¹

Pada pasal 15 ditentukan bahwa setiap anak berhak untuk memperoleh perlindungan dari:

- a. Penyalahgunaan dalam kegiatan politik;
- b. Pelibatan dalam sengketa bersenjata;
- c. Pelibatan dalam kerusuhan sosial;
- d. Pelibatan dalam peristiwa yang mengandung unsur Kekerasan;
- e. Pelibatan dalam peperangan; dan
- f. Kejahatan seksual.³²

Demi terpenuhinya hak anak maka pemerintah mendirikan suatu lembaga yang konsen terhadap perlindungan anak, yaitu Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). Lembaga ini merupakan satu-satunya lembaga yang diberi mandat oleh undang-undang untuk meningkatkan efektifitas penyelenggaraan perlindungan anak. Adapun kewajiban dan tanggung jawab negara dan pemerintah dalam perlindungan anak, yaitu:

1. Menjamin hak asasi setiap anak tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya dan bahasa, status hukum anak, urutan kelahiran anak, dan kondisi fisik dan/atau mental.

³¹Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*, Pasal 1.

³²Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*, Pasal 15.

2. Memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan perlindungan anak.
3. Menjamin perlindungan, pemeliharaan, dan kesejahteraan anak dengan memperhatikan hak dan kewajiban orang tua, wali, atau orang lain yang secara hukum bertanggung jawab terhadap anak.
4. Mengawasi penyelenggaraan perlindungan anak dan,
5. Menjamin anak untuk menggunakan haknya dalam menyampaikan pendapat sesuai dengan usia dan tingkat kecerdasan anak.

Landasan hukum yang menjadi pijakan berdirinya KPAI adalah Keputusan Presiden RI. No. 77 Tahun 2003 tentang Komisi Perlindungan Anak Indonesia sebagai pelaksanaan atas mandat pada Pasal 74, 75, 76 Undang Undang No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.

Peranan Komisi Perlindungan Anak secara normatif sesuai dengan Pasal 76 Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan perlindungan dan pemenuhan Hak Anak.
- b. Memberikan masukan dan usulan dalam perumusan kebijakan tentang penyelenggaraan Perlindungan Anak.
- c. Mengumpulkan data dan informasi mengenai Perlindungan Anak.
- d. Menerima dan melakukan penelaahan atas pengaduan Masyarakat mengenai pelanggaran hak anak.
- e. Melakukan mediasi atas sengketa pelanggaran hak anak.

- f. Melakukan kerja sama dengan lembaga yang dibentuk Masyarakat di bidang perlindungan anak dan
- g. Memberikan laporan kepada pihak berwajib tentang adanya dugaan pelanggaran terhadap Undang-Undang ini.³³

Anak yang Berhadapan dengan Hukum adalah anak yang berkonflik dengan hukum, anak yang menjadi korban tindak pidana, dan anak yang menjadi saksi tindak pidana. anak yang berkonflik dengan hukum yang selanjutnya disebut anak adalah anak yang telah berumur 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana. Anak yang menjadi korban Tindak Pidana yang selanjutnya disebut anak korban adalah anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang disebabkan oleh tindak pidana. Anak yang menjadi saksi tindak pidana yang selanjutnya disebut anak saksi adalah anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang dapat memberikan keterangan guna kepentingan penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan tentang suatu perkara pidana yang didengar, dilihat, dan/atau dialaminya sendiri.³⁴

Dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, pasal 81 dijelaskan :

1. Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D dipidana dengan pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

³³Republik Indonesia. *Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, Pasal 76.* 19 Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 1.*

³⁴Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 1.*

2. Ketentuan pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku pula bagi Setiap Orang yang dengan sengaja melakukan tipu muslihat, serangkaian kebohongan, atau membujuk anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain.
3. Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh orang tua, wali, pengasuh anak, pendidik, atau tenaga kependidikan, maka pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1). Bunyi Pasal 76D sebagaimana dimaksud pada ayat (1). “Setiap Orang dilarang melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain”.³⁵

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

a. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Gangguan pertumbuhan di negara maju lebih sering diakibatkan oleh faktor genetik ini. Sedangkan di negara yang sedang berkembang, gangguan pertumbuhan selain diakibatkan oleh faktor genetik, juga faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal, bahkan kedua faktor ini dapat menyebabkan kematian anak-anak.

b. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapai potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan “bio-fisiko-psiko-sosial” yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.

Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi :

³⁵Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 *Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*, Pasal 81.

- 1). Faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih di dalam kandungan (faktor pranetal).
- 2). Faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (faktor posnatal).³⁶



³⁶Soetjiningsi. *Tumbuh Kembang Anak*. (Jakarta : EGC, 1995). h. 1-2

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Lokasi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Sebagaimana layaknya suatu penelitian ilmiah, maka penelitian tersebut memiliki objek yang jelas untuk mendapatkan data yang otentik, teknik pengumpulan data dan analisis data yang akurat. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah Peneliti menitik beratkan pada observasi dan suasana ilmiah (*Naturalistic Setting*). Menurut Bogdan dan Taylor penelitian kualitatif adalah proses penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.¹ Penelitian kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang mengkaji objek yang mengungkapkan fenomena-fenomena yang ada secara kontekstual melalui pengumpulan data yang diperoleh dengan melihat unsur-unsur sebagai satuan objek kajian yang saling terkait, selanjutnya mendeskripsikannya Peneliti bertindak sebagai pengamat. Peneliti hanya membuat kategori perilaku, mengamati gejala dan mencatat dalam buku observasinya. Dengan suasana alamiah dimaksudkan bahwa peneliti terjun ke lapangan. Peneliti tidak berusaha memanipulasi variabel, karena kehadirannya mungkin mempengaruhi perilaku gejala, peneliti berusaha memperkecil pengaruh ini. Peneliti ke lapangan tanpa dibebani atau diarahkan oleh teori. Peneliti bebas mengamati objek, menjelajahi dan menemukan wawasan-wawasan baru sepanjang jalan. Peneliti terus menerus mengalami reformasi dan redireksi ketika informasi-informasi baru ditemukan.²

¹Lexy. J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Rosda Karya, 2007), h. 23.

²Abu Achmad dan Nabuko Cholid, *Metode Penelitian* (Jakarta: Bumi Aksara, 2007). h.

2. Lokasi Penelitian

Sesuai dengan judul penelitian, maka penelitian berlokasi di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar, tepatnya di Jalan Salodong Kelurahan Untia, Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian menjelaskan perspektif yang digunakan dalam membahas objek penelitian. Berdasarkan konteks dan relevansinya, penelitian ini menggunakan pendekatan sosiologi dan pendekatan kesejahteraan sosial. Melihat penelitian ini merupakan penelitian yang sasarannya adalah anak yang berperilaku menyimpang pada Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar, maka penulis merasa perlu menggunakan pendekatan ini. Pendekatan Biopsikososial sangat dibutuhkan dalam mengetahui pengaruh biologis, pengaruh psikologis serta pengaruh interaksi sosial dalam mengetahui penyebab seorang anak berperilaku menyimpang dalam lingkungannya. Pendekatan Kesejahteraan Sosial yang dimaksud adalah metode pokok (*Case Work*/Mikro) yaitu metode yang digunakan untuk menangani individu atau keluarga (Bimbingan Perorangan).

C. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini ada dua, yaitu data primer dan data sekunder yaitu:

1. Datar Primer

Sumber data primer diambil melalui interaksi langsung di lapangan bersama informan baik berupa wawancara maupun observasi langsung. Adapun sumber data primer adalah Kepala Seksi Program dan Advokasi Sosial, Pekerja Sosial (peksos)

berjumlah 3 (tiga) orang, dan penerima manfaat dengan kategori (*klaster ABH*) Anak berperilaku menyimpang 3 (tiga) orang.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder berasal dari studi kepustakaan baik berupa buku-buku, hasil-hasil penelitian, jurnal yang berkaitan dengan penelitian ini dan sifatnya melengkapi data primer. Adapun sumber data sekunder adalah buku yang membahas tentang metode pemulihan (Rehabilitasi), bentuk-bentuk metode pemulihan (Rehabilitasi) Perilaku menyimpang anak. Selain itu jurnal yang membahas tentang metode pemulihan (Rehabilitasi) perilaku menyimpang anak.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Ada beberapa metode atau teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Observasi

Observasi lapangan yang dimaksud adalah mengamati langsung bagaimana kondisi anak dalam Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar. Adapun data yang diperoleh dari metode observasi yaitu gambaran mengenai lokasi penelitian, jenis-jenis kasus perilaku menyimpang yang ada dan bagaimana metode yang diterapkan peksos dalam pemulihan perilaku menyimpang anak.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada informan, dan jawaban informan dicatat atau di rekam.³ Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah

³Syamsuddin AB, "*Paradigma Penelitian Kualitatif*", (Materi yang disajikan pada pelatihan Karya Tulis Ilmiah di Training Centre UIN Alauddin, Makassar, 2-3 April 2016).

wawancara secara mendalam (*Depth interview*), yaitu dengan tatap muka secara intens, memperoleh keterangan dan informasi dengan tanya jawab atau tanpa pedoman wawancara.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data dan bahan-bahan berupa dokumen. Dokumentasi bertujuan untuk melengkapi data observasi dan wawancara. Sehingga penulis merasa perlu membuat catatan-catatan penting yang berkaitan dengan kegiatan lapangan dan dibentuk dalam dokumentasi. Biasanya dalam bentuk foto-foto, catatan hasil wawancara maupun rekaman wawancara sehingga mendukung kevalidan data. Adapun data-data yang diperoleh dari metode dokumentasi berupa foto-foto lokasi penelitian, foto anak yang berperilaku menyimpang, foto saat wawancara dengan anak perilaku menyimpang, dan foto saat wawancara dengan pekerja sosial yang melakukan pemulihan (Rehabilitasi).

E. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh penulis dalam kegiatan meneliti yakni mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penulis itu sendiri. Selain itu terdapat pula alat bantu lainnya sesuai dengan metode yang digunakan berupa:

1. Instrumen Observasi

Instrumen observasi adalah alat bantu yang digunakan penulis dalam melakukan observasi. Alat bantu berupa, kamera, buku, pulpen, dan alat perekam suara (*Handphone*).

2. Instrumen Wawancara

Instrumen wawancara adalah alat bantu yang digunakan penulis dalam melakukan wawancara. Alat bantu berupa pulpen, buku, alat perekam suara (*Handphone*), kamera, serta pedoman pertanyaan.

3. Instrumen Dokumentasi

Instrumen dokumentasi adalah alat yang digunakan penulis dalam membuat dokumentasi. Alat bantu berupa kamera, dan alat perekam suara (*Handphone*).

F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara induktif (dari data ke teori), yakni berangkat dari kata khusus hasil penelitian lapangan, berupa proses interpretasi transkrip hasil wawancara, pengamatan, dan dokumen yang telah terkumpul, kemudian dikolerasikan dengan pendekatan teori yang digunakan untuk menarik suatu kesimpulan. Tujuan analisis data adalah untuk menyederhanakan data ke dalam bentuk yang mudah dibaca dan di implementasikan. Penelitian ini menggunakan teknik pendekatan deskriptif kualitatif yang merupakan suatu proses penggambaran keadaan sasaran yang sebenarnya atau fenomena yang terjadi pada pemulihan perilaku menyimpang anak di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddoppuli Makassar.

.Adapun langkah-langkah analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data yang dimaksudkan disini adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian untuk menyederhanakan, mengabstrakkan dan transformasi data. Informasi dari lapangan sebagai bahan mentah diringkas, disusun lebih sistematis, serta ditonjolkan pokok-pokok yang penting sehingga lebih mudah dikendalikan.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data yang telah diperoleh dari lapangan terkait dengan seluruh permasalahan penelitian dipilih antara mana yang dibutuhkan dengan yang tidak, lalu dikelompokkan kemudian diberikan batasan masalah. Dari penyajian data tersebut, diharapkan dapat memberikan kejelasan mana data yang substantif dan mana data pendukung.

3. Teknik Analisis Perbandingan (*Komparatif*)

Teknik analisis perbandingan digunakan dalam mengkaji data yang telah diperoleh dari lapangan secara sistematis dan mendalam lalu membandingkan satu data dengan data lainnya sebelum ditarik sebuah kesimpulan.

4. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing/ Verification*)

Langkah selanjutnya dalam menganalisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi, setiap kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Upaya penarikan kesimpulan yang dilakukan secara terus-menerus selama berada di lapangan. Setelah pengumpulan data, penulis mulai mencari arti penjelasan-penjelasan. Didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten. Kemudian, kesimpulan-kesimpulan itu diverifikasi kembali selama penelitian berlangsung dengan cara memikirkan ulang dan meninjau kembali catatan lapangan sehingga terbentuk data yang *credible*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Balai Rehabilitasi sosial anak memerlukan perlindungan khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar.

1. Gambaran Umum BRSAMPK Toddopuli Makassar.

Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar dibangun pada tahun 1988-1999 dan mulai dioperasikan pada tahun 2000 yang sebelumnya bernama Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Toddopuli Makassar. Perpindahan nama dari Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Toddopuli Makassar ke Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar diatur oleh Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2018 “Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Rehabilitasi Sosial Anak Di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial”.¹

Secara geografis Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar berada di jalan Salodong di wilayah Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar (Makassar Timur), dengan bangunan berada diatas lahan seluas $\pm 3,5$ Ha. Jarak panti dari pusat kota Makassar ± 21 Km,

¹Profil, Balai Rehabilitasi Sosial Anak memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar 16 Mei 2019.

sedangkan jarak dari bandara Hasanuddin \pm 9 Km. Seluruh lokasi dikelilingi pagar tembok pembatas setinggi 2 Meter.²

Jika dulu PSMP Toddopuli Makassar hanya mengurus ABH dalam hal ini pelaku, saksi, dan korban usia anak, kini dengan status Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK), membuat tempat ini harus mengurus 15 klaster kebutuhan anak. Selain itu, BRSAMPK menjadi balai ketujuh yang ada di Indonesia dengan cakupan jangkauan di delapan provinsi.³

Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar dalam proses operasionalnya tidak memungut biaya dari penerima manfaat/klien dan semua pembiayaan ditanggung Negara (gratis) yang diperoleh melalui anggaran daftar isian penggunaan anggaran (DIPA) yang diperoleh dari kementerian Sosial Republik Indonesia.

Peraturan yang berlaku di BRSAMPK Toddopuli Makassar diatur dengan disiplin dan tata tertib yang harus dipatuhi oleh setiap penerima manfaat atau klien, melalui dari awal penerima sebagai klien, ketika mengikuti kegiatan teori maupun praktek harus menaati semua peraturan yang telah disepakati bersama.

Para Penerima Manfaat tidak dibiarkan meninggalkan kawasan balai tanpa mendapat izin dari para instruktur atau petugas sosialnya khususnya yang berada pada seksi rehabilitasi sosial (rehsos). Untuk meninggalkan balai, penerima manfaat harus mendapatkan izin dari pekerja sosial atau petugas jaga yang sedang piket dan proses

²Profil, Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar 16 Mei 2019.

³Christiana Junus, Dra, Kepala BRSAMPK Toddopuli Makassar, *Wawancara* 16 mei 2019.

keluarnya atas permintaan pihak keluarga sehingga tidak dibenarkan keluar atas kemauan sendiri, semua ini telah disepakati bersama sebelum proses pembinaan dimulai.

2. Visi dan Misi BRSAMPK Toddopuli Makassar

Visi :

“Terwujudnya lembaga pelayanan yang baik dalam perlindungan sosial bagi anak yang memerlukan perlindungan khusus (AMPK)”.

Misi :

1. Memperkuat sumber daya manusia yang profesional dan bermartabat.
2. Mengembangkan pelayanan secara aktif (Akuntabel, Kompatibel, Transparan, Inovatif, dan Faktual).
3. Meningkatkan Partisipasi dan Peran Instansi Terkait Komunitas, Orsos, Keluarga dan Masyarakat.

3. Tugas Pokok

Tugas pokok Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar adalah melaksanakan pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada anak, remaja bermasalah/anak nakal sebagai penerima manfaat dalam bentuk Bimbingan Fisik, Mental, Sosial, Pelatihan Keterampilan Kerja (Komputer, Elektronika, Las, Otomotif, Penjahitan, Tata Rias dan Meubel) dan Resosialisasi serta

bimbingan lanjut bagi penerima manfaat agar mampu beradaptasi dengan lingkungan dan melaksanakan peran sosialnya dimasyarakat secara baik.

4. Syarat Pembinaan

Untuk mendapatkan Pembinaan, Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar, persyaratan yang harus dipenuhi oleh seorang calon penerima manfaat adalah sebagai berikut :

- a. Anak Laki - laki atau Perempuan berusia 14 – 19 tahun dan belum menikah.
- b. Lulus Seleksi.
- c. Tidak cacat mental dan tidak berpenyakit menular.
- d. Kesiadaan orang tua dan calon penerima manfaat untuk mentaati peraturan.
- e. Mempunyai pendidikan formal/mampu baca tulis huruf latin.

5. Sarana dan Prasarana

Pelayanan sosial yang diberikan di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar didukung dengan sarana dan prasarana yang meliputi :

- | | |
|------------------|--------|
| a. Gedung kantor | 1 Unit |
| b. Pos keamanan | 1 Unit |

- c. Asrama tempat tinggal putra 6 unit
- d. Asrama tempat tinggal putri 2 unit
- e. Gedung Keterampilan dengan kelengkapan latihan dan praktek keterampilan, meliputi:
 - 1) Gedung keterampilan Tata Rias 1 Unit
 - 2) Gedung keterampilan meubel 1 Unit
 - 3) Gedung keterampilan elektronika 1 Unit
 - 4) Gedung keterampilan penjahitan 1 Unit
 - 5) Gedung keterampilan perbengkelan otomotif 1 Unit
 - 6) Gedung keterampilan perbengkelan Las 1 Unit
 - 7) Ruang keterampilan komputer
- f. Gedung poliklinik kesehatan
- g. Gedung perpustakaan dan ruang serba guna
- h. Gedung Aula Pertemuan
- i. Gedung ruang makan dan dapur sebaris dengan ruang mus
- j. Wisma tamu

k. Rumah dinas pimpinan panti dan pegawai 5 Unit

l. Gudang 1 Unit

m. Prasarana olahraga

1) Lapangan Bola Basket

2) Lapangan Bola Volly

3) Lapangan Bola Footsal

4) Lapangan Sepak Takraw

n. Kendaraan operasional

a. Mobil 4 Unit

b. Sepeda Motor 8 Unit

Seluruh sarana dan prasarana BRSAMPK Toddopuli berada di dalam lingkungan pagar tembok seluas 3.5 Ha dengan layanan jaringan air bersih PDAM, jaringan listrik PLN serta jaringan internet dari Internet Indosat.

6. Keterampilan Penerima Manfaat atau Klien

Dari gambaran penelitian adapun keterampilan yang disediakan balai untuk penerima manfaat agar penerima manfaat mempunyai keterampilan yaitu tata rias, belajar menggunakan komputer, belajar teknik elektro, belajar menjahit, mebel,

otomotif, las. Penerima manfaat juga setiap sore atau waktu luang belajar kerajinan tangan seperti bros jilbab atau topi yang terbuat dari rotan.

Penerima manfaat atau klien di BRSAMPK Toddopuli ini juga sudah ada yang ahli dalam bidang keterampilannya seperti sudah ada yang pintar menjahit, mentata rias rambut, ahli dalam memperbaiki elektronik komputer. Itu semua karena keingin tahuan dan semangat belajar dari penerima manfaat di panti sosial.⁴

7. Fasilitas Pelayanan

Selama berada di BRSAMPK Toddopuli penerima manfaat mendapatkan berbagai macam fasilitas pelayanan yang dapat dinikmati penerima manfaat yaitu: apabila telah sampai tahapan pemulangan penerima manfaat berhak mendapatkan transportasi pemulangan yang diberikan oleh panti, paket stimulan, akomodasi dan konsumsi setiap harinya yang penerima wajib dapatkan setiap orang, pakaian seragam pendidikan (pakaian seragam olahraga, sepatu, pakaian dalam), tas dan perlengkapan belajar dan perlengkapan kebersihan diri (sabun mandi, sikat gigi, pasta gigi, sabun pencuci baju, sampo dan lainnya).⁵

8. Jenis Kegiatan

Penerima manfaat di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar juga memiliki jenis dan berbagai macam kegiatan yang dilaksanakan selama pembinaan

⁴Profil, Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar 16 Mei 2019.

⁵Profil, Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar 16 Mei 2019.

yaitu: pelaksanaan orientasi lingkungan sosial pelaksanaan wisata dan outbond (dinamika alam terbuka), pelaksanaan kunjungan industri, pelaksanaan malam inagurasi dan pencerahan sosial, pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pelaksanaan praktek belajar kerja, pelaksanaan wisata religi, pelaksanaan pelatihan kewirausahaan, pelaksanaan kegiatan one day for children, kegiatan home industri, dan pendampingan praktek belajar.⁶

Proses masuk bagi penerima manfaat di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar mempunyai proses yaitu registrasi awal untuk kebutuhan administrasi klien, penerimaan klien, pelayanan anak yang berhadapan dengan hukum luar lembaga 10 lokasi, bimbingan lanjut, pendamping anak yang berhadapan dengan hukum, trauma center, respon kasus, penjangkauan layanan jarak jauh lalu ke petugas rehabilitasi sosial (Rhesos), setelah seluruh rangkaian proses selesai selanjutnya secara profesional akan ditangani pihak social worker (pekerja sosial).⁷

B. Jenis-Jenis Kasus Perilaku Menyimpang Anak, khusus klaster ABH di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar.

Masa remaja merupakan periode transisi dari anak menuju dewasa. Pada usia ini kerap ditemukan perilaku berisiko yang bisa jadi mengarah ke tindakan kriminal.

⁶Data laporan kegiatan rehabilitasi sosial BRSAMPK Toddouli Makassar, tgl 16 mei 2019.

⁷Nani Oktaviani, A.Md, Pengadministrasian BRSAMPK Toddopuli Makassar, *Wawancara* 16 mei 2019.

Jenis-jenis kasus perilaku menyimpang di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar terkhusus pada klaster Anak Berhadapan Hukum (ABH) setiap tahun mengalami jumlah fluktuatif (Penaikan dan Penurunan) jumlah kasus perilaku menyimpang pada anak, seperti data yang peneliti dapatkan pada tabel dibawah ini :



JENIS KASUS ABH PENERIMA MANFAAT TAHUN 2016-2019

NO	Jenis Kasus	Tahun
----	-------------	-------

		2016	2017	2018	2019
1	Kecelakaan Lalu Lintas	2	2	2	-
2	Membawa Senjata Tajam	23	10	5	1
3	NAPZA	9	29	27	13
4	Pembunuhan	2	2	-	-
5	Pemerasan / Penggelapan	1	-	2	-
6	Pemeriksaan / Pencabulan / Pelecehan Seksual	16	17	29	7
7	Pencurian / Penjambretan / Penadahan	123	111	124	35
8	Penganiayaan / Perkelahian /Kekerasan Fisik	11	9	46	6
9	Pengrusakan / Pembakaran	1	4	-	3
10	Penipuan	1	1	-	-
11	UU ITE	-	1	1	-

12	Melarikan Anak Di Bawah Umur	-	-	1	-
13	Pertolongan Jahat	-	-	-	1
14	Rentan ABH	68	54	44	17
JUMLAH		257	240	281	83

**Rentan ABH : anak yang melakukan tindak pidana namun belum masuk proses hukum/kepolisian dan atau rentan untuk melakukan tindak pidana.*

Seperti yang kita lihat pada tabel diatas, dapat kita lihat bahwa terdapat kurang lebih 13 kasus perilaku menyimpang pada anak terkhusus pada klaster Anak Berhadapan Hukum (ABH).

Secara umum kasus perilaku menyimpang pada anak terkhusus pada klaster Anak Berhadapan Hukum (ABH) di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar terdapat beberapa jenis kasus seperti kasus Pembunuhan, kasus (Penganiayaan/ Perkelahian/Kekerasan Fisik), kasus (Pemeriksaan/Pencabulan/Pelecehan Seksual), kasus napza, kasus (Pencurian/Penjambretan/Penadahan), kasus kecelakaan lalu lintas, kasus (Pemerasan/Penggelapan), kasus (Pengrusakan/Pembakaran), kasus penipuan, kasus membawa Senjata Tajam, kasus penistaan agama (UU ITE), kasus melarikan anak di bawah umur, dan kasus rentan ABH.

Menurut Aulia selaku peksos di BRSAMPK Toddopuli Makassar:

“Untuk Kasus pembunuhan yang masuk dibalai ini ada yang karena menodong/begal seseorang sampai hilang nyawanya, kan maraknya itu ditahun 2017-2018 kasus pembegalan, kasus pencurian juga sama dengan hal tadi, mereka menodong seseorang terus dia curi motornya tapi tidak sampai meninggal, kebanyakan anak-anak usia 13-15 tahun yang melakukan perbuatan seperti itu”.

Sedangkan menurut Asmawati selaku peksos di BRSAMPK Toddopuli Makassar:

“kasus yang terparah setiap tahun itu memang kasus pencurian, itu yang terparah di setiap tahun. dimana banyak sekali anak-anak yang masuk dibalai ini dengan kasus mencuri minimarket. Mereka kebanyakan mencuri rokok, ketika kami melakukan asesmen mengenai alasannya, kebanyakan memang karena faktor ekonomi sehingga mereka nekat untuk melakukan hal tersebut”.

Pada tahun 2016 sebanyak 257 penerima manfaat yang masuk didalam balai dengan kasus yang berbeda-beda, terdapat 2 kasus pembunuhan, 11 kasus perkelahian, 16 kasus pemerkosaan, 9 kasus narkoba, 123 kasus pencurian, 2 kasus kecelakaan lalu lintas anak dibawah umur, 1 kasus pemerasan, 1 kasus pengrusakan, 1 kasus penipuan, 23 kasus membawa senjata tajam, dan 68 kasus rentan ABH.

Sedangkan di tahun 2017 mengalami penurunan jumlah sebanyak 240 penerima manfaat, terbagi 2 kasus pembunuhan, 9 kasus perkelahian, 17 kasus pemerkosaan, 29 kasus narkoba, 111 kasus pencurian, 2 kasus kecelakaan lalu lintas anak dibawah umur, 4 kasus pengrusakan, 1 kasus penipuan, 10 kasus membawa senjata tajam, 1 kasus penistaan agama, dan 54 kasus rentan ABH.

Di tahun 2018 kembali mengalami peningkatan sebanyak 281 penerima manfaat, terbagi 46 kasus perkelahian, 29 kasus pemerkosaan, 27 kasus narkoba, 124 kasus pencurian, 2 kasus kecelakaan lalu lintas, 2 kasus pemerasan, 5 kasus membawa

senjata tajam, 1 kasus penistaan agama, 1 kasus melarikan anak dibawah umur, dan 44 kasus rentan ABH.

Menurut Cristiana Junus selaku kepala BRSAMPK Toddoppuli Makassar:

“Dibalai ini kan dulunya itu bernama PSMP Toddoppuli Makassar, dulunya itu kami hanya mengkhususkan menangani anak-anak yang berhadapan hukum atau (ABH), tapi sejak berubah status menjadi balai, praktis pekerjaan dan pelayanan terhadap penerima manfaat juga bertambah, ada 15 klaster itu. Dan setiap tahun kasus yang sangat mendominasi masuk di balai ini memang kasus seperti pencurian, begal, perkelahian, penadah, narkoba dll.”⁸

Menurut Bambang Tri Hartono selaku kepala seksi layanan rehabilitasi sosial BRSAMPK Toddoppuli Makassar:

“Kalau untuk klaster yang kami tangani di BRSAMPK Toddoppuli ini ada 15 klaster, pertama adalah masih anak yang berhadapan dengan hukum (ABH). Kemudian anak dapat bencana, kayak kemarin yang terjadi di palu, kami langsung merespon dan intervensi kasus langsung kesana dan langsung melakukan pendampingan. Itu untuk anak yang mengalami dampak bencana dengan memberikan pendampingan. Termasuk dengan anak-anak yang ada di sini. Kedua, anak korban HIV/AIDS. Ketiga anak penyalahgunaan narkoba, kemudian anak yang datang dari kelompok minoritas dan terisolasi, kemudian anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan seksual, kemudian anak yang menjadi korban pornografi, kemudian anak korban penculikan, penjualan, atau perdagangan, kemudian anak korban kekerasan fisik atau psikis, kemudian anak penyandang disabilitas, kemudian anak yang mengalami penelantaran, kemudian anak korban perilaku sosial menyimpang, anak yang menjadi korban stigmatisasi dan pelabelan mungkin karena orang tuanya teroris. Itu 15 layanan anak yang menjadi fokus layanan kami. Termasuk enam karakter fungsi utama balai.”⁹

Sedangkan di tahun 2019, jumlah kasus Anak Berhadapan Hukum yang masuk sampai saat ini berjumlah 83 penerima manfaat, terbagi 1 kasus membawa senjata

⁸Christiana Junus, Dra, Kepala BRSAMPK Toddoppuli Makassar, *Wawancara* 16 mei 2019.

⁹Bambang Tri Hartono, S.Sos., MSW, Kepala seksi Pelayanan Rehabilitasi Sosial BRSAMPK Toddoppuli Makassar, *Wawancara* 16 mei 2019.

tajam, 13 kasus napza, 7 kasus pemerkosaan/pencabulan, 35 kasus pencurian/penjambretan, penadah, 6 kasus penganiyaan/perkelahian fisik, 3 kasus pengrusakan/pembakaran, 1 kasus pertolongan jahat, 17 kasus rentan ABH.

Hal ini senada dengan apa yang diungkapkan oleh Aulia selaku salah satu pekerja sosial (peksos) di BRSAMPK Toddopuli makassar:

“Jadi sebenarnya kita ini balai rehabsos mencakup 15 klaster permasalahan anak, tapi yang mendominasi disini ABH (Anak Berhadapan Hukum), nah ABH nya sendiri juga yang banyak itu dikita lebih ke pencurian, jambret, narkoba, asusila, itu yang paling banyak. Yang sedikit itu perkelahian, membawa sajam itu yang jumlah nya agak sedikit, bisa dihitung jari.”¹⁰

Menurut Bambang Tri Hartono selaku kepala seksi layanan rehabilitasi sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar:

“Di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) sekarang berfungsi menjadi time bound shelter, jadi pelayanan itu bukan lagi 365 hari. Tapi disini kami menggunakan sistem on off. Jadi kita hanya merespon kasus kemudian anak itu dibawa kedalam balai ini dan dilakukan pembinaan sehingga traumatik untuk kasus-kasus yang mereka hadapi itu berlalu baru kita kembalikan ke tenaga keluarga.”¹¹

Hal serupa juga disampaikan oleh Aswita merupakan kordinator fungsional BRSAMPK Toddopuli mengatakan:

“Di sini sekarang itu kita menggunakan sistem on off, maksudnya on off dalam beberapa pekan, klien ada yang masuk ada juga yang keluar. Ada juga yang hanya berupa titipan dari kepolisian atau kejaksaan. Jadi tidak tetap bahwa klien itu harus di rehabilitasi selama 1 tahun disini, tidak sama dengan sistem sebelumnya. Maksimal 6 bulan mi sekarang, itupun kita betul-betul memperhatikan perkembangan prilakunya

¹⁰Aulia Syharyani, S.Tr.Sos, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, Wawancara 17 mei 2019.

¹¹Bambang Tri Hartono, S.Sos., MSW, Kepala seksi Pelayanan Rehabilitasi Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, *Wawancara* 17 mei 2019.

anak-anak disini, kalau memang sudah membaik, sebaiknya secepat di kembalikan ke keluarganya, karena kalau lama-lama disini jangan sampai terkontaminasi lagi perilaku buruk dengan penerima manfaat yang lainnya.”¹²

Dari ungkapan beberapa hasil wawancara diatas, peneliti melihat bahwa balai ini memang sudah dari dulu menangani masalah anak berhadapan hukum. pergantian nama dari Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) ke Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar, tercatat pada peraturan menteri sosial Republik Indonesia nomor 17 tahun 2018 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksanaan teknis rehabilitasi sosial anak di lingkungan direktorat jendral rehabilitasi sosial.

Ini merespon UU No.23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah, tercetus dimana seluruh panti harus menjadi milik daerah, untuk itu maka perlu ada perubahan bentuk. Karena ada beberapa anak yang harus ditangani oleh kementrian sosial RI itu dalam kelompok anak-anak yang membutuhkan perlindungan khusus.

Kasus-kasus yang kita jumpai diatas merupakan sebuah perilaku menyimpang yang dimana ada banyak hal yang tentunya menjadi faktor penyebab mereka melakukan perbuatan demikian, beberapa faktor pemicu perilaku menyimpang pada anak:

1. Faktor Keluarga

Dalam beberapa penelitian yang telah dilakukan, dikemukakan bahwa anak/remaja yang dibesarkan dalam lingkungan sosial keluarga yang tidak baik/disharmoni

¹²Aswita Br. Tarigan, S.ST, Kordinator Fungsional BRSAMPK Toddopuli Makassar, Wawancara 17 mei 2019.

keluarga, maka resiko anak untuk mengalami gangguan kepribadian menjadi kepribadian antisosial dan berperilaku menyimpang lebih besar dibandingkan dengan anak/remaja yang dibesarkan dalam keluarga sehat/harmonis (sakinah).

Kriteria keluarga yang tidak sehat tersebut menurut para ahli, antara lain:

- a. Keluarga tidak utuh (Broken home by death, separation, divorce)
- b. Kesibukan orang tua, ketidakberadaan dan ketidakbersamaan orang tua dan anak di rumah
- c. Hubungan interpersonal antar anggota keluarga (ayah-ibu-anak) yang tidak baik (buruk)
- d. Substitusi ungkapan kasih sayang orang tua kepada anak, dalam bentuk materi daripada kejiwaan (psikologis).

2. Faktor Sekolah

Kondisi sekolah yang tidak baik dapat mengganggu proses belajar mengajar anak didik, yang pada gilirannya dapat memberikan “peluang” pada anak didik untuk berperilaku menyimpang.

3. Faktor Lingkungan

Faktor kondisi lingkungan sosial yang tidak sehat atau “rawan”, dapat merupakan faktor yang kondusif bagi anak/remaja untuk berperilaku menyimpang.¹³

Peneliti melihat bahwa di BRSAMPK Toddopuli setelah berubah menjadi balai, maka waktu intervensi klien (penerima manfaat) pun semakin diminimalisir. Balai kini menggunakan sistem On Off, yang dimana penerima manfaat tidak lagi

¹³Irwanti Said, *Analisi Problem Sosial*. h.40.

bersamaan proses masuk dan keluarnya. Para pekerja sosial di BRSAMPK juga lebih ke penerapan metode case work atau lebih ke individu klien. Sehingga anak-anak yang dinilai cukup baik selama proses pemulihan maka secepatnya akan di kembalikan ke pihak keluarga untuk kembali melanjutkan aktifitas masing-masing.

C. Bagaimana bentuk rehabilitasi sosial yang di terapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar terhadap kasus perilaku menyimpang anak pada klaster ABH (Anak Berhadapan Hukum)?

Pelaksanaan rehabilitasi sosial untuk Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar berpedoman pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Rehabilitasi Sosial Anak Di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Tujuan dari rehabilitasi sosial ini yaitu agar anak berhadapan dengan hukum dapat melaksanakan keberfungsian sosial yang meliputi kemampuan dalam melaksanakan peran, memenuhi hak-hak anak, memecahkan masalah, aktualisasi diri dan pengembangan potensi diri, serta tersedianya lingkungan sosial yang mendukung keberhasilan rehabilitasi sosial anak berhadapan hukum.¹⁴

¹⁴Peraturan Menteri Sosial RI No 09 Tahun 2015 tentang Pedoman Rehabilitasi Sosial Anak yang Berhadapan dengan Hukum oleh lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, pasal 10 ayat (1).

Rehabilitasi sosial untuk anak berhadapan dengan hukum dilaksanakan dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, serta bimbingan lanjut dan/atau rujukan.¹⁵

1). Terapi fisik

Bimbingan fisik yaitu kegiatan pemeliharaan diri, pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, tempat tinggal, olahraga dan perawatan kesehatan.

a. Terapi Edukasi *life skill*

Langkah-langkah yang dilakukan pekerja sosial dalam pemeliharaan diri yang pertama yaitu mempelajari hasil asesment dan rencana intervensi. Dari hasil wawancara peneliti dengan Asmawati salah satu peksos BRSAMPK Toddopuli mengatakan bahwa:

“Langkah awal dalam proses penerimaan di BRSAMPK ini, para klien di assesmen oleh peksos setelah itu kami mempelajari hasil dari assesmen tersebut, sehingga kita bisa mengetahui apa yang paling dibutuhkan klien ini, dan para peksos juga dapat mengintervensi dengan tepat”¹⁶

Sebelum melakukan bimbingan kepada para penerima manfaat Anak Berhadapan Hukum (ABH), Pekerja Sosial mempelajari kembali hasil asesment artinya Pekerja Sosial melihat dan mempelajari terlebih dahulu bagaimana kondisi

¹⁵Peraturan Menteri Sosial RI No 09 Tahun 2015 tentang Pedoman Rehabilitasi Sosial Anak yang Berhadapan dengan Hukum oleh lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, pasal 12 ayat (1).

¹⁶Asmawati, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, wawancara 17 mei 2019.

klien tersebut dan apa saja kebutuhan para ABH. Setelah mempelajari hasil assessment tersebut, para pekerja sosial mulai menyusun tahap intervensi yang berarti membuat rancangan apa saja yang akan dilakukan dalam proses pemulihan kepada Anak Berhadapan Hukum (ABH) dengan tepat sesuai dengan minat dan bakat masing-masing klien.

b. Pemenuhan Kebutuhan Makanan

Pemenuhan pangan atau makanan terhadap klien pihak balai pun sudah menyiapkan catering khusus tiap hari dengan pemenuhan kebutuhan menu makan sesuai standar gizi dan kalori akan terciptanya tumbuh kembang anak yang sehat. Seperti yang diungkapkan oleh Asmawati bahwa:

“Disini kami ada catering khusus setiap hari, dengan standar gizi yang sesuai dengan kadar kebutuhan anak, jadi kami tinggal mengatur pembagian makanan nya saja setiap hari, salah satu anak melakukan penyimpangan kan karena kebutuhan pangannya yang tidak terpenuhi”¹⁷

Senada yang diungkapkan oleh Asmawati bahwa:

“ABH dipanti ini sangat diperhatikan dalam pemenuhan makannya, dan makannya tiga kali sehari, yaitu pagi, siang dan malam serta pada malam hari ABH biasa dibikinka gorengan”¹⁸

Dari pernyataan kedua informan di atas dapat dibenarkan oleh penulis, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, pihak balai sangatlah memperhatikan pola

¹⁷Asmawati, S.Sos, Pekerja Sosial Panti Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, *Wawancara* 17 mei 2019

¹⁸Asmawati, S.Sos, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, wawancara 17 mei 2019.

makan para klien di dalam balai dan peneliti pun melihat langsung ketika proses pembagian makanan dilakukan. Dengan pemenuhan kebutuhan makanan merupakan salah satu metode dalam pemulihan perilaku menyimpang anak, karena berdasarkan pernyataan dari ibu asmawati bahwa tidak terpenuhinya kebutuhan pangan ABH dapat memicu ABH melakukan perilaku menyimpang.

c. Pemeliharaan kesehatan

Berdasarkan hasil observasi peneliti, pekerja sosial melakukan langkah-langkah dalam pemeliharaan kesehatan klien ABH yang ada di BRSAMPK Toddopuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar yaitu dengan cara, terlebih dahulu pekerja sosial mempelajari perkembangan penyakit anak, selanjutnya klien ABH dibawa untuk melakukan pemeriksaan dan perawatan di klinik atau puskesmas, kemudian pekerja sosial membuat surat permohonan rekomendasi dari Dinas Sosial untuk mendapatkan jamkesmas supaya ABH mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit tidak membayar, dan terakhir yaitu pekerja sosial membawa ABH ke RS yang telah ditunjuk untuk memberikan pelayanan Jamkesmas.

Setelah ABH selesai mendapatkan pelayanan di rumah sakit barulah pekerja sosial melakukan koordinasi dengan keluarga memberitahukan bahwa ABH sakit dan sekarang berada di rumah sakit. Pada kondisi seperti ini yaitu ABH sakit, orang tua dan keluarga bisa menjenguk ABH di rumah sakit, namun kerabat yang menjenguk ABH tetap di dampingi oleh Pekerja Sosial dan Pekerja Sosial memberikan arahan kepada kerabat ABH untuk tidak menyebar luaskan bahwa ABH berada di Rumah Sakit

tersebut karena ditakutkan keluarga korban datang ke Rumah Sakit untuk melakukan hal-hal yang tidak diinginkan yang dapat membuat ABH menjadi trauma sehingga proses rehabilitasi atau pemulihan perilaku menyimpang ABH kembali terhambat.

d. Kegiatan Olah raga

Berdasarkan hasil observasi peneliti Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar sangatlah lengkap dari segi fasilitas olah raganya. Terdapat lapangan futsal, bulutangkis, basket dan juga lapangan takraw. Dalam permainan futsal misalnya anak dilatih untuk saling kerja sama dengan penerima manfaat yang lainnya, serta melatih kekompakan mereka, dan hal seperti ini membuat anak menjadi tidak bosan didalam balai sehingga membuat anak penerima manfaat teralihkan ke kegiatan yang lebih bermanfaat dan dapat melupakan pekerjaan lama mereka. Sehingga Pekerja Sosial mampu menstimulus ABH untuk tidak melakukan pekerjaannya yang dulu.

Hal ini diperkuat dengan adanya pernyataan penerima manfaat MA:

“Balai ini permainannya lengkap kak, mau main bola ada lapangan bola, ada lapangan takrow dan lapangan basket, setiap sore kita bermain disini teman laki-laki semua rata-rata suka olah raga sepak bola, sehingga biasa memicu untuk kami bertengkar karena tidak ada yang mau mengalah saat ingin bermain”¹⁹

Hal serupa juga telah diutarakan oleh Aswita;

“ketika klien ABH melakukan kegiatan olahraga seperti bermain sepak bola, petugas keamanan seperti satpam mengawasi para penerima manfaat untuk tidak bertengkar karena saat main sepak bola dilakukan sentuhan langsung dengan lawan,

¹⁹MA, Penerima Manfaat, *Wawancara* 17 mei 2019.

sedangkan ABH disini mempunyai karakter yang berbeda, ada yang cepat emosi dan ada juga yang biasa bermain curang jadi dapat membuat marah temannya”²⁰

Dari pernyataan kedua informan di atas penulis menyimpulkan bahwa, dengan bermain atau berolahraga para klien ABH dapat melupakan perbuatan menyimpangnya yang dulu karena anak bisa terhibur bermain dengan para penerima manfaat lainnya yang ada di balai dengan kasus yang berbeda, cara ini juga para klien ABH dilatih untuk bagaimana mereka kompak dengan timnya dan bagaimana kerja sama yang baik. Namun dalam bermain tidak jarang terjadi pertengkaran antara klien ABH. Perbedaan karakter, suku dan budaya sehingga dapat mempengaruhi ABH untuk bertengkar. Oleh karena itu dalam bermain diharapkan ada pengawasan yang dilakukan oleh pihak balai dan memberika arahan kepada ABH bahwa mereka di balai ini semuanya bersaudara jadi harus lebih mengontrol emosi mereka saat bermain.

2) Bimbingan Sosial

Bimbingan sosial merupakan rangkaian kegiatan yang diarahkan pada penanaman nilai dan norma, penyesuaian sosial, relasi sosial, hak dan kewajiban sehingga ABH mampu menyesuaikan diri dan bertanggung jawab terhadap diri dan orang lain.

Bimbingan sosial terdiri dari konseling dan teraphy psikososial, yaitu:

a. Konseling

²⁰Aswita Br. Tarigan, S.ST, Kordinator Fungsional BRSAMPK Toddopuli Makassar, Wawancara 17 mei 2019.

Metode ini digunakan pekerja sosial di BRSAMPK Toddopuli Makassar dimana Anak Berhadapan Hukum (ABH) ketika anak selalu menyendiri dan tidak bergaul dengan temannya di Balai, Hal ini senada dengan yang diungkapkan Aulia:

“Penerima manfaat terkadang ada sangat tertutup orangnya, dan tidak jarang juga mereka sering tidak fokus ketika sedang terapy vocational atau keterampilan, kalau ada instruktur yang melapor bahwa anak itu kurang fokus atau sering melamun sendiri, maka kami peksos akan melakukan konseling ke mereka, sehingga kita tau titik masalah anak tersebut kenapa”²¹

Berdasarkan pernyataan ibu Aulia peneliti menyimpulkan bahwa, anak pada saat direhabilitasi dan kurang semangat menjalani proses rehabilitasinya, di sini pekerja sosial melakukan bimbingan individu atau konseling untuk menumbuhkan atau memulihkan semangat anak, dan kepedulian anak dengan teman atau lingkungan saat direhabilitasi. Pekerja sosial melakukan langkah-langkah dengan cara pekerja sosial menyatakan kepedulian atau keperihatinan dan membentuk kebutuhan akan bantuan, membentuk hubungan dengan anak agar anak terbuka menceritakan keluh kesahnya atau masalahnya, menentukan pilihan dan mengeksplorasi pilihan, menangani masalah ABH ketika sudah diketahui masalah anak secara keseluruhan, menumbukan kesadaran kepada ABH untuk tetap semangat dalam menjalani rehabilitasi, lebih mengontrol diri dan tetap semangat dalam menjalani hidup. menilai hasil konseling apakah dengan cara atau metode ini anak mengalami perubahan dengan baik atau tidak dan yang terakhir mengakhiri konseling.

b. Terapi psikososial

²¹Aulia Syharyani, S.Tr.Sos, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, Wawancara 17 mei 2019.

Terapi psikososial yaitu rangkaian kegiatan untuk melerai distres, membangun kesadaran harga diri, insting, dan memperbaiki perilaku serta hubungan sosial “*insight*” , “*reality testing ability*”, dalam memperbaiki fungsi-fungsi kognitif dan afektif, identifikasi diri, penyaluran emosi, serta meningkatkan keterampilan hubungan sosial yang penting untuk proses integrasi sosial anak dalam masyarakat.²²

Adapun Metode terapi psikososial ini menurut Bambang Tri Hartono:

“Metode terapi psikososial ini diterapkan secara *group work* yaitu berbagai permainan yang melibatkan kerjasama antar kelompok. Para penerima manfaat belajar untuk memahami karakter individu, menumbuhkan motivasi dan rasa percaya diri penerima manfaat serta membentuk pola pikir yang kreatif dan memberikan rasa senang dan kegembiraan pada mereka. Hal ini akan memunculkan semangat yang baru bagi anak untuk mengikuti pembinaan di balai.”²³

Hal ini diperkuat dengan pernyataan Aulia:

“Penerapan metode terapi psikososial ini terlebih dahulu pekerja sosial mempelajari asesment dan rencana intervensi yaitu melihat bagaimana kondisi anak, dan dalam teraphy psikososial ini terdiri dari teraphy musik, rekreasi, dan outbond”²⁴

Berdasarkan pernyataan kedua informan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa dalam menerapkan metode Terapi Psikososial ini pekerja sosial melakukan metode seperti mempelajari hasil asesmen dan rencana intervensi terlebih dahulu, kemudian

²²Standar Operasional Prosedur, *Penanganan Anak yang Berhadapan dengan Hukum di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial* , Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementrian Sosial RI, 2019, h. 19

²³Bambang Tri Hartono, S.sos, MSW, Kasi Layanan Rehabilitasi Sosial BRSAMPK Toddopuli di Makassar, *Wawancara* 18 mei 2019.

²⁴Aulia Syharyani, S.Tr.Sos, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, wawancara 18 mei 2019.

pekerja sosial melihat jenis terapi yang sesuai dengan masalah anak. Karena di dalam metode terapi psikososial ini terdapat berbagai jenis metode yaitu, terapi dengan musik yaitu penerima manfaat dikumpul dalam satu ruangan kemudian pekerja sosial memutar musik-musik rohani atau musik yang bisa membuat penerima manfaat menjadi tenang, semangat dan bergairah untuk belajar kembali. Cara yang kedua dalam metode terapi psikososial ini yaitu rekreasi, Pekerja Sosial kembali membuat jadwal untuk membawa penerima manfaat untuk pergi rekreasi mengunjungi tempat-tempat wisata seperti Bantimurung, Trans Studio, ataupun ke alam terbuka seperti Malino dimana penerima manfaat di berikan kegiatan out bound.

Fungsi dari metode ini yaitu salah satu cara membina mental anak dengan meningkatkan komunikasi antarpribadi dan kelompok diantara sesama anak atau dengan para Pembina BRSAMPK Toddopuli Makassar. Untuk lebih mengakrabkan para penerima manfaat, beberapa permainan pun diperlombakan. Seperti lomba tarik tambang dan lomba lempar bola. Tim anak yang menang kemudian mendapatkan hadiah. Tempat sengaja dibuat dialam terbuka agar para penerima manfaat mampu meningkatkan keberanian dalam bertindak maupun berpendapat.

3) Terapi Spiritual

Terapi Spiritual adalah serangkaian kegiatan pemberian pengetahuan dasar keagamaan, etika kepribadian dan kedisiplinan sehingga anak mau dan mampu melaksanakan ibadah sesuai dengan keyakinannya serta mampu menunjukkan peran sesuai dengan kondisi dimana dia berada. Adapun hasil observasi peneliti terhadap

pekerja sosial mengenai bimbingan mental yang diberikan yaitu, bimbingan agama atau mental spiritual.

Sepanjang pengamatan peneliti, penerima manfaat ABH yang beragama Islam dibimbing seperti shalat lima waktu, belajar baca tulis Al-quran, aqidah akhlak, dan bagi penerima manfaat yang beragama kristen, hindu, budha, khonghucu diberikan bimbingan sesuai dengan kepercayaannya masing-masing.

Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh Asmawati:

“Terapi spiritual disini, penerima manfaat di bimbing dalam pelaksanaan sholat 5 waktu, mengaji, dan memberikan siraman rohani oleh staf BRSAMPK Toddopuli”²⁵

Hal ini senada yang diungkapkan Aulia:

“Salah satu bentuk terapi di balai ini juga adalah kita membiasakan anak-anak ABH untuk melakukan shalat dhuha setiap pagi, para staff juga terkadang ikut melaksanakan shalat dhuha bersama para penerima manfaat”²⁶

4) Bimbingan Pendidikan

Bimbingan pendidikan adalah serangkaian kegiatan pemberian pengetahuan umum baik formal maupun nonformal agar anak memiliki kemampuan intelektual sehingga anak merencanakan kehidupan dan mengatasi permasalahan yang dihadapi.

²⁵Asmawati, S. Sos, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, *Wawancara* 18 mei 2019.

²⁶Aulia Syharyani, S.Tr.Sos, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, wawancara 18 mei 2019.

Sesuai Undang-undang perlindungan anak nomor 22 tahun 2003 dan Undang-undang nomor 11 tahun 2012 pasal 3 bagian memperoleh pendidikan.²⁷

Sebagaimana pernyataan Ibu Aulia:

“Bimbingan pendidikan di balai ini itu dalam bentuk literasi, jadi penerima manfaat itu dilatih dari segi kognitifnya, belajar membaca, berhitung, dan menulis.”²⁸

5). Terapi *Vocasional*

Terapi vokasional atau bimbingan keterampilan adalah rangkaian kegiatan dalam mengembangkan kecerdasan anak melalui pengetahuan praktis yang diarahkan agar anak menguasai dan mendalami keterampilan tertentu sehingga anak memiliki keahlian keterampilan sesuai dengan bakat dan minatnya dalam rangka untuk mendapatkan pekerjaan.

Begitu pun di dalam Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar klien diberikan keterampilan sesuai dengan bakat dan minatnya masing-masing.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan Bambang Tri Hartono:

“Kalau untuk terapi vokasional di balai ini itu berupa keterampilan computer, elektro, otomotif, las, meubel, menjahit, dan tata rias.”²⁹

²⁷Standar Operasional Prosedur, *Penanganan Anak yang Berhadapan dengan Hukum di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*, Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementrian Sosial RI, 2019, h. 19

²⁸Aulia Syharyani, S.Tr.Sos, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, *wawancara* 18 mei 2019.

²⁹Bambang tri hartono, S.sos, MSW, Kasi Layanan Rehabilitasi Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, *wawancara* 17 mei 2019.

Berdasarkan pernyataan Bambang selaku kepala seksi layanan rehabilitasi sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, terapi vokasional disini sebagai penunjang proses rehabilitasinya anak selama disini, agar mereka dapat mengalihkan perhatian mereka ke hal-hal yang mereka sukai dan minati. Juga berguna ketika kelak klien/penerima manfaat keluar dari balai ini, mereka sudah memiliki bekal.

6) Resosialisasi

Tahapan Resosialisasi ini menurut ibu Asmawati bahwa;

“Resosialisasi itu sendiri merupakan bimbingan yang diberikan kepada klien serta keluarga penerima manfaat, guna agar mereka dapat menerima kembali para penerima manfaat ABH di tengah-tengah keluarga dan masyarakat.”³⁰

Dari pernyataan informan diatas peneliti menyimpulkan bahwa pada tahapan resosialisasi ini dilakukan oleh pekerja sosial dengan memberikan bimbingan kepada

Penerima manfaat, keluarga serta masyarakat untuk menerima kembali ABH setelah keluar dari BRSAMPK Toddopuli Makassar tanpa membeda-bedakan status sosialnya serta tidak mengungkit kembali perilaku menyimpang yang telah dilakukan oleh anak sehingga anak tidak merasa minder atau tersinggung yang dapat membuat anak

³⁰Asmawati, S. Sos, Pekerja Sosial BRSAMPK Toddopuli Makassar, *Wawancara* 17 mei 2019.

menjadi tawar, agar ABH dapat menjalankan kehidupannya sama seperti masyarakat pada umumnya.

Setelah melakukan proses resosialisasi dilakukan reunifikasi yaitu rangkaian kegiatan pengembalian anak kekeluarga sehingga terpeliharanya pemenuhan kebutuhan anak setelah memperoleh pelayanan di BRSAMPK Toddopuli Makassar.

7) Bimbingan Lanjut

Berdasarkan hasil observasi dan pengamatan peneliti. Bimbingan lanjut ini merupakan rangkaian kegiatan yang diarahkan pada peningkatan pengembangan dan memantapkan sosialisasi, usaha kerja dan dukungan masyarakat sehingga anak memiliki kestabilan keberfungsian sosial yang positif, yang paling berperan pada metode ini dukungan masyarakat yang paling berperan sehingga anak mampu menjalankan fungsi sosialnya dengan baik sama dengan masyarakat yang lain.

8) Terminasi

Pada tahapan terminasi ini yaitu pengakhiran pemberian program pelayanan kepada penerima manfaat, juga merupakan hasil evaluasi klien dengan tujuan menghilangkan ketergantungan anak dan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan, pada tahap ini merupakan akhir dari peran pekerja sosial misalnya dan juga klien sudah melaksanakan semua proses rehabilitasinya. Klien sudah bisa dipulangkan kepada keluarga yang didampingi oleh pekerja sosial itu sendiri sampai bertemu dengan keluarganya. Adapun semua biaya transportasi ditanggung oleh pihak balai namun sebelum klien tiba dirumahnya terlebih dahulu melapor kepada Dinas Sosial kabupaten

atau kota tempat tinggalnya dan proses kepulangan ABH pun didampingi oleh pekerja sosial.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Jenis-jenis kasus perilaku menyimpang anak pada klaster Anak Berhadapan Hukum (ABH) di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar kurang lebih memiliki 13 kasus perilaku menyimpang. Diantaranya adalah kasus Pembunuhan, kasus (penganiayaan/ perkelahian/ kekerasan fisik), kasus (pemerksaan/ pencabulan/ pelecehan seksual), kasus napza, kasus (pencurian/ penjambretan/ penadahan), kasus kecelakaan lalu lintas, kasus (pemerasan/ penggelapan), kasus (pengrusakan/ pembakaran), kasus penipuan, kasus membawa Senjata Tajam, kasus penistaan agama (UU ITE), kasus melarikan anak di bawah umur, dan kasus rentan ABH.

Dari tahun ketahun jumlah anak dengan kasus ABH di BRSAMPK Toddopuli Makassar mengalami jumlah fluktuatif (penaikan dan penurunan) jumlah kasus perilaku menyimpang pada anak. seperti ditahun 2016, jumlah penerima manfaat sebanyak 257 orang, ditahun 2017 mengalami penurunan sebanyak 240 orang, ditahun 2018 kembali mengalami peningkatan sebanyak 281 orang, dan untuk di tahun 2019 sampai saat ini berjumlah 83 anak dengan sistem On Off.

2. Adapun bentuk rehabilitasi yang diterapkan Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Toddopuli Makassar terhadap kasus perilaku menyimpang pada klaster ABH berupa Terapi fisik, Terapi Psikososial, Terapi *Spiritual*, Terapi *Vocasional* (berupa keterampilan komputer, elektro, otomotif, las,

meubel, menjahit, dan tata rias), Terapi edukasi life skill (Yoga), bimbingan pendidikan (Literasi), Resosialisasi, Reintegrasi, bimbingan lanjut, dan Terminasi.

Dari beberapa metode yang diterapkan pekerja sosial diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pekerja sosial telah melakukan proses pemulihan kepada ABH sesuai dengan SOP BRSAMPK Toddopuli Makassar. Adapun ringkas pelaksanaan metodenya, sebelum pekerja sosial memberikan bimbingan kepada ABH, pekerja sosial terlebih dahulu melihat kondisi anak dan mempelajari hasil asesment dan rencana intervensi sebelum melakukan tahap rehabilitasi.

B. Implikasi Penelitian

Dari kesimpulan di atas, maka dapat dikemukakan implikasi penelitian sebagai berikut:

1. Perlu sekiranya BRSAMPK Toddopuli menyediakan Psikologi khusus dalam balai sehingga memudahkan para peksos dalam penanganan intervensi klien.
2. Keamanan juga perlu diperketat, sehingga ABH tidak lagi kabur dari balai. Saran peneliti sebaiknya di berikan CCTV agar lebih memudahkan pengontrolan klien ketika berada di asrama.
3. Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberi pemahaman terhadap pembaca khususnya tentang metode pemulihan perilaku menyimpang anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Abu dan Cholid, Nabuko. *Metode Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara, 2007.
- Damopolli, Muljono. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah: Makalah, skripsi, Tesis, Disertasi, dan Laporan Penelitian, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar* (Cet. I; Makassar: Alauddin, 2013).
- Dinas Sosial Jawa Timur. *Bidang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial*. 2011. http://dinsos.jatimprov.go.id/web/index.php?option=com_content&view=article&id=111&Itemid=89 (27 maret 2019).
- Eukaristia, *Konsep Rehabilitasi Sosial* diakses dari animenekoi.blogspot.com/2012/06/konsep-rehabilitasi-sosial.html?m=1 (28 maret 2019).
- Gautama, Chandra. *Konvensi Hak Anak Panduan Bagi Jurnalis*. Jakarta: Lembaga Studi Pers dan Pembangunan (LSPP), 2000.
- Gunarsa, Singgih D. *Psikologi Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulya, 1988.
- Hisyam, Julyati Ciek. *Perilaku Menyimpang Tinjauan Sosiologis*. Jakarta: Bumi Aksara, 2018.
- Hadisupranto, Paulus. *Juvenile Delinquency Pemahaman dan Penanggulangannya*, PT. Aditya Bakti, Bandung, 1997.
- Huraerah, Abu. *Kekerasan Terhadap Anak*. Bandung: Nuansa Cendekia, 2012.
- Hasan. *Definisi Juvenile Delinquency*. <https://kulpulan-materi.blogspot.com> (21 maret 2019).
- [Http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf](http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf). (27 Maret 2019).
- [Http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf](http://bnn.go.id/portalbaru/file/artikel_trithab/standar/20minimal/20pedoman/pelayanan/rehabilitasi/social/penyalahgunaan/narkoba.pdf) (27 Maret 2019).
- Kartini, Kartono. *Patologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers, 2014.

- Kartono, Kartini Dr. *Patologi Sosial 2 (Kenakalan Remaja)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1992.
- Kartono, Kartini Dr. *Kenakalan Remaja*. Jakarta: PT RajaGrafindo, 2003.
- Kuyo, Rahmat H. *Perilaku Menyimpang Anak Usia Dini (Gorontalo: Studi Kasus di Kelurahan Gogagoman Kec. Kota Barat Provinsi Sulawesi Utara)*, Jurnal. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Gorontalo. 2018.
- Moleong, Lexy. J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda Karya, 2007.
- Min, M. *Jenis Pelayanan Rehabilitasi*. <http://vhasande.blogspot.co.id/2014/03/jenis-pelayanan-rehabilitas.html> (28 maret 2019).
- Muis Ichwan. *Rehabilitasi Sosial*. 2010. <http://ichwanmuis.com/?p=231> (27 maret 2019).
- Permatasari, Citra Ayu. “*Makna Rehabilitasi pada Anak “Delinkuen” (Studi Tentang Pemaknaan Bagi Anak “Delikuen” di UPT Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Marsudi Putra Kota Surabaya)*” (Surabaya: Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga. 2018).
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 *Tentang Kesejahteraan Sosial* Pasal 1 ayat (8).
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 *Tentang Kesejahteraan Sosial* Pasal 7 ayat (1).
- Republik Indonesia. *Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*, Pasal 1, Ayat (1).
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*, Pasal (1).
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*, Pasal (15).

- Republik Indonesia. *Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, Pasal 76. 19*
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal (1).*
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal (1).*
- Republik Indonesia. *Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, Pasal (81).*
- Said, Irwanti, Drs. *Analisis Problem Sosial*. 2012. Alauddin University Press.
- Safrudin. “*Peranan Panti Sosial Dalam Rehabilitasi Kenakalan Remaja “Studi di Panti Sosial Marsudi Putra Antasena Magelang”*”, Skripsi. (Yogyakarta: Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga, 2009).
- Susantyo, Badrun dkk. *Kesiapan Kementerian Sosial Dalam Implementasi Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak* Cet. I: Jakarta: P3KS, 2015.
- Soetjiningsi. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC, 1995.
- Setiawan, Ebta. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*.
<http://www.google.com/amp/s/kbbi.web.id/rehabilitasi.html> (27 maret 2019).
- Umar, Nasrida. “*Metode Pemulihan Perilaku Menyimpang Anak Di Panti Sosial Marsudi Putra Toddoppuli Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar*”, (Makassar: Jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar. 2017).
- Wahyudi, Setya. *Implementasi Ide Diversi Dalam Pembaruan Sistem Peradilan Pidana Anak Di Indonesia*. Yogyakarta: Genta Publishing, 2012.
- Yusuf, Yan. *KPAI Catat 11.116 Anak Tersangkut Tindak Kriminalitas*,
<http://metro.sindonews.com> (21 maret 2019).